

Homeopathie

Het wonder van het gelijkende

C.P. van der Smagt



SKEPTISCHE NOTITIES 6

HOMEOPATHIE

Het wonder van het gelijkende

C.P. van der Smagt

Stichting SKEPSIS
Postbus 2657
3500 GR Utrecht
www.skepsis.nl



CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Smagt, C.P. van der

Homeopathie : het wonder van het gelijkende / C.P. van der Smagt. - Utrecht : Stichting SKEPSIS. - III. -

(Skeptische notities, ISSN 0925-0883 ; 6)

Met lit. opg., reg.

ISBN 90-73517-06-0

NUGI 734

Trefw.: homeopathie.

Dit boekje is ingescand en overgezet naar PDF.

Het is gratis beschikbaar op de website van de stichting Skepsis. De tekst mag niet zonder toestemming elders openbaar worden gemaakt, © mei 2014, Stichting Skepsis, skepsis.nl

© 1992 SKEPSIS

Niets in deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidsband, elektronisch of op welke andere wijze ook en evenmin in een retrieval system worden opgeslagen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

INHOUD

Voorwoord	iv
1 Inleiding	1
2 Hahnemann en de geneeskunde van zijn tijd	6
De twee gezichten van Hahnemann – Homöopathische Naturgesetze – De psoraleer – Geneesmiddeproeven – Potentiëringshypothese – De unitas remedii en de functie van dieet – Heftige discussies – De meester	
3 De leer vandaag	19
Klassieke homeopaten – Klinische homeopaten en complexhomeopaten – Similia similibus curentur – Het terrein van de homeopaten – Materia Medica – De dosering – Unitas remedii – Potentiëren – Schadelijke nevenwerkingen – De homeopathische diagnose – Constitutie – Combinaties en varianten – Isopathie	
4 Hoe werkt de homeopaat?	34
Het onderzoek – Selectie en rangschikking van de symptomen – Het repertoriseren – De intuïtie van de complexhomeopaat – Computer – Het recept – De follow-up	
5 Werkt de homeopathie?	43
Wetenschappelijk onderzoek – De collectieve dwaling – Naïviteit	
6 Haalt de homeopathie het jaar 2000?	53
Het succes van de homeopathie – De witte jas gaat uit – Schade – Propaganda – Het beeld van de homeopathie – Placebothherapie – Discussie – Morele aspecten – Synthese - Het jaar 2000	
Literatuuropgave	68
Lijst van Trefwoorden	71
Kaderstukjes:	
Privaatdocentschap	4
Paracelsus	10
Hippocrates	11
De uitingen van psora	13
Een voorbeeld van hoge verdunning	15
Zuiverheid	26
Analyse van chemisch zuivere ethanol	27
Analyse van chemisch zuivere melksuiker (lactose)	27
Bloemlezing uit de anamneselijst van Kent	35
Middelbaar onderwijs	62

Zuiverheid	26
Analyse van chemisch zuivere ethanol	27
Analyse van chemisch zuivere melksuiker (lactose)	27
Bloemlezing uit de anamneselijst van Kent	35
Middelbaar onderwijs	62
Illustraties:	
Samuel Hahnemann	18
Anemone pulsatilla	31
Natrium Muriaticum en Spongia	37
Een zeer kleine greep uit de middelen	40
Berendien uut Wisp, een alternatieve Wim de Bie	55

Voorwoord

Dit boekje is voortgekomen uit verbazing en verontwaardiging. De laatste jaren krijgen praktizerende artsen, schijnbaar in toenemende mate, te maken met patiënten die een alternatieve behandeling gekozen hebben, met name een homeopathische. Het wekt verbazing dat deze patiënten zo vaak over een zeer gebrekkige kennis van de homeopathie blijken te beschikken, terwijl ze wel een redelijk beeld hebben van de mogelijkheden en beperkingen van de reguliere geneeskunde. Velen beschouwen de homeopathie als een ten onrechte verwaarloosde tak van medische wetenschap, waartegen regulier werkende medici zich verzetten uit economische of andere "onedele" motieven.

Nog merkwaardiger is het dat men eenzelfde gebrek aan kennis van de homeopathie aantreft bij veel verpleegkundigen, apothekers en artsen, van wie door het publiek juist vaak een oordeel over de homeopathische behandelmethodes gevraagd wordt. Een aardige illustratie hiervan levert het Formularium Utrecht 1991. Dit is een voorschriftenboekje, uitgegeven door een tiental apothekers, huisartsen en een internist onder auspiciën van het Regionaal Ziekenfonds Midden-Nederland. Het is bedoeld om rationeel voorschrijfgedrag bij huisartsen te bevorderen. Men vindt hierin onder andere het advies om zwangerschapsbraken te behandelen met een enkelvoudig homeopathisch preparaat, een voorschrift dat niet alleen uit regulier, maar ook uit homeopathisch gezichtspunt zinloos is en volgens homeopaten niet geheel ongevaarlijk.

Dat de voorlichting over homeopathie vrijwel uitsluitend wordt gegeven door haar pleitbezorgers speelt wellicht een rol bij het ontstaan van het gebrekkige, eenzijdige beeld dat veel patiënten en gezondheidszorgwerkers ervan hebben. Of ook de grote populariteit van de homeopathie hiermee samenhangt is niet duidelijk. Uit een enquête in 1987 bleek homeopathie zeer populair onder huisartsen, maar aan de respondenten werd niet gevraagd wat ze onder homeopathie verstonen.

Verbazing maakt plaats voor verontwaardiging wanneer aan patiënten, niet bekend met de gevaren van de homeopathie, meer of minder ernstige gezondheidsschade wordt toegebracht door homeotherapeuten. Ik heb dit in mijn huisartspraktijk herhaaldelijk meegemaakt en uit gesprekken met collega's is me

gebleken dat het veel vaker voorkomt. Het lijkt me toe dat dit soort schade minder op zal treden naarmate patiënten en gezondheidszorgwerkers beter weten wat homeopathie werkelijk inhoudt.

Ik ben dan ook met genoegen ingegaan op het verzoek van de Werkgroep Geneeskunde van de Stichting Skepsis om een kritische beschouwing aan de homeopathische geneeswijze te wijden. Het boekje is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de Werkgroep en met het bestuur van Skepsis. Ook de door Skepsis aangezochte referenten hebben veel nuttig commentaar geleverd.

Dit boekje is niet bedoeld als (wetenschaps)filosofische of kennistheoretische verhandeling, maar dient uitsluitend om leken en gezondheidszorgwerkers te helpen hun inzicht in de homeopathische theorie en praktijk te vergroten. Hopelijk kan dit er toe bijdragen dat gezondheidsschade in de toekomst wordt voorkomen.

C.P. van der Smagt
De Bilt, 4 april 1992

1 Inleiding

De homeopathie wordt gerekend tot de zogenoemde alternatieve geneeswijzen. Deze vormen een bonte verzameling van diagnostische en therapeutische stelsels, die vaak zo sterk en zo fundamenteel van elkaar verschillen dat het nauwelijks zinvol lijkt ze in één groep onder te brengen. Ze hebben echter gemeen dat ze in tegenstelling tot de reguliere geneeskunde niet worden onderwezen aan Nederlandse universiteiten. Terwijl de reguliere geneeskunde tegenwoordig in hoofdzaak gebaseerd is op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, moeten alternatieve geneeswijzen een dergelijk fundament ontberen. Sommigen spreken liever van alternatieve behandelmethoden dan van alternatieve geneeswijzen, omdat de laatste term impliceert dat ze ook inderdaad genezen, wat niet is aangetoond.

Volgens het Informatie- en Documentatiecentrum voor Alternatieve Geneeswijzen (DAG) te Amersfoort kan men maar liefst zo'n tweehonderdvijftig van dergelijke diagnostiek- en therapievormen, leef- en geneeswijzen onderscheiden [Kasteleyn, 1989]¹.

De laatste jaren mogen de alternatieve geneeswijzen, waaronder de homeopathie, zich verheugen in een grote belangstelling. Uit een onderzoek verricht in opdracht van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid (1987) blijkt dat in Nederland jaarlijks 1,1 miljoen mensen gebruik maken van de diensten van alternatieve genezers [Maassen van den Brink & Vorst, 1988]. Het gaat hierbij om dertien miljoen therapeut-patiënt-contacten met geschatte totale consultkosten van rond zeshonderd miljoen gulden. Het aandeel van de homeopathie hierin is moeilijk te schatten, omdat veel alternatieve genezers zich niet tot één behandelwijze beperken. Wel is bekend dat meer dan driehonderdduizend patiënten jaarlijks een therapeut bezoeken die zich vooral met homeopathie bezighoudt [Van Dijk, 1990]².

Vast staat dat de homeopathie zich in populariteit kan meten met de belangrijkste stromingen binnen het alternatieve circuit, zoals de verschillende varianten van acupunctuur, de natuurgeneeswijze en de antroposofische geneeskunde. Daarnaast spelen homeopathische middelen een hoofdrol in de zelfmedicatie. Ook worden ze vaak voorgeschreven door alternatieve genezers wier

1. Verwijzingen naar de alfabetische lijst van referenties zijn tussen vierkante haken geplaatst.

2. In de NRC van 21 oktober 1991 wordt gesproken van 500.000 tot 600.000 patiënten die jaarlijks een homeopathische arts bezoeken.

discipline geen eigen geneesmiddelenpakket van voldoende omvang kent, zoals iriscopisten, natuurgenezers en elektro-acupuncturisten.

Het woord homeopathie, ook wel homeotherapie, dekt een verscheidenheid aan therapievormen en medicamenten. In de loop der tijd zijn binnen de homeopathie diverse stromingen ontstaan. Ruwweg kan men onderscheiden:

1. Klassieke homeopathie, het meest in overeenstemming met de oorspronkelijke, bijna twee eeuwen oude leer, een behandelmethode waarbij voor iedere patiënt afzonderlijk een passend middel wordt gezocht. Van de inzichten van de moderne geneeskunde wordt hierbij nauwelijks gebruik gemaakt.
2. Klinische homeopathie, waarin men naast individuele geneesmiddelen ook standaardmiddelen toepast bij standaardziekten die op reguliere wijze zijn vastgesteld.
3. Complexmiddelenhomeopathie, gekenmerkt door het gebruik van mengsels van homeopathische preparaten, voorgeschreven op grond van een reguliere diagnose, waarbij een individuele benadering niet noodzakelijk is.

Allerlei mengvormen komen voor.

Homeopathische middelen moeten bereid worden volgens de voorschriften van de homeopathische farmacopee³. In Nederland kent men geen aparte homeopathische farmacopee. Het Nederlandsch Homeopathisch Artsenijboek uit 1913 heeft het nooit tot de status van farmacopee gebracht. De bereiding vindt daarom plaats volgens het Homöopathisches Arzneibuch, dat in Duitsland wettelijk is erkend. Ook in Frankrijk en in de Verenigde Staten hebben homeopathische middelen een officiële status.

In Nederland zijn verreweg de meeste homeopathische middelen vrij verkrijgbaar bij de apotheek of de drogist, hoewel ze ook zeer vaak op recept geleverd worden. Bij het publiek bestaat de neiging ook kruidenmengsels en andere "natuurlijke geneesmiddelen" ten onrechte bij de homeopathie onder te brengen.

Voor homeopathische middelen bestaat geen registratieplicht, hetgeen er op neer komt dat de overheid ze niet als medische specialités opvat.

De omzet van homeopathische preparaten werd in Nederland in 1989 geschat op tweehonderdtwintig miljoen gulden op het niveau van de publieksprijs. De groei van het homeopathisch produktenpakket bedraagt twintig procent per jaar⁴. Ondernemingen die zich bezighouden met de produktie of import van deze middelen behoren dan ook tot de snelst groeiende in Nederland. De dertien voornaamste zijn verenigd in de overkoepelende organisatie NEHOMA. Ze maken zich sterk voor de verbreiding van de homeopathie, ze geven gratis cursussen,

3. Farmacopee: officieel, van staatswege uitgegeven handboek met voorschriften voor de bereiding van geneesmiddelen en de vereisten waaraan zij moeten voldoen.

4. Mededeling van het Instituut voor Medische Statistiek, Den Haag, 5 juni 1990.

organiseren symposia, verspreiden leerboeken en repertoria en propageren zelf-medicatie.

Homeopathie wordt zowel door medici als door leken toegepast. De meeste homeopathische artsen zijn aangesloten bij een landelijke vereniging die tegenwoordig is in een overkoepelend orgaan: de Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. De Vereniging van Homeopathische Artsen Nederland (VHAN) is in 1898 opgericht en groeit de laatste jaren snel (van honderd leden in 1980 tot meer dan vijfhonderd in 1990). De vereniging werkt nauw samen met de belangenvereniging Koninklijke Vereniging Homeopathie Nederland (KVHN), die ongeveer dertien duizend leden telt. Verder bestaat er in Nederland de Homeopathische Specialisten Vereniging (HSV), die een "officiële" registratie voor homeopathische artsen heeft ingevoerd. De Beroepsvereniging voor Klassieke Homeopathie (BKH) ten slotte is niet alleen voor artsen, maar ook voor leken toegankelijk.

Alleen artsen die met goed gevolg de driejarige basis cursus van de Stichting Homeopathische Opleidingen (SHO) hebben gevolgd, kunnen lid worden van de VHAN. Tegenwoordig melden zich jaarlijks ongeveer honderd nieuwe cursisten aan, waaronder rond vijftig praktiserende huisartsen. De cursisten moeten vijf maal per jaar gedurende twee dagen college volgen en bovendien enige uren per week aan zelfstudie wijden. Na de basisopleiding kan een tweejarige vervolgcursus gedaan worden [Anoniem, 1990a, p.55]. Voor artsen bestaan er nog verscheidene andere opleidingen; bovendien zijn er ook cursussen voor leken die zich als homeopaat willen vestigen. Op universitair niveau is er in Nederland alleen een privatdocentschap aan de Vrije Universiteit (VU) te Amsterdam, maar in andere landen, zoals Frankrijk, Oostenrijk, Mexico, Brazilië en India wordt homeopathie op academisch niveau onderwezen [Mastenbroek & Roelofsen, 1975]

De groeiende interesse onder artsen voor de homeopathie is niet alleen af te leiden uit het toenemend aantal SHO-cursisten en VHAN-leden, maar blijkt ook uit de belangstelling die getoond wordt door medici die niet in homeopathie geschoold zijn. Uit een enquête door het Nederlands Instituut Voor onderzoek van de Eerste Lijnsgezondheidszorg (NIVEL)⁵ in 1987 kwam naar voren dat zestig procent van de in totaal zesduizend Nederlandse huisartsen positief oordeelt over de homeopathie; veertig procent past wel eens homeopathie toe [Visser, 1988]. Het aantal aanhangers van de homeopathie onder medisch specialisten is naar verhouding veel kleiner. Verder wordt homeopathie in toenemende mate toegepast door dierenartsen (er bestaat ook een vereniging van homeopathische veterinaire artsen) en tandartsen. Ten slotte tracht ook een groot aantal apothe-

5. Onder de eerste lijn verstaat men het stelsel van gezondheidszorgvoorzieningen dat voor patiënten vrij toegankelijk (zonder verwijzing) en continu beschikbaar is, zoals huisartsen, wijkverpleging en maatschappelijk werk.

Privaatdocentschap

Homeopathie is van oudsher nogal populair onder gereformeerden. Het verhaal gaat dat in het verleden een Duitse fabrikant van homeopathische middelen huisapothekjes uitdeelde aan studenten van de Theologische Hogeschool te Kampen, waardoor de homeopathie onder calvinisten in het hele land werd verbreid. Zeker is dat Abraham Kuyper, de oprichter van de VU, al een groot voorstander van de homeopathische geneeswijze was. Persoonlijk pleitte hij voor het instellen van een leerstoel homeopathie, maar tijdens zijn leven is dit er niet van gekomen. Het heeft zelfs tot 1950 moeten duren eer er een medische faculteit aan de VU kwam, hoewel al in 1911 ds. C.L.D. van Coevorden Adriani een groot vermogen had nagelaten waarmee onder andere onderwijs in de geneeskunde mogelijk moest worden gemaakt. Ook Van Coevorden Adriani wilde dat er een leerstoel homeopathie zou komen. Dit is ten slotte in 1961 gebeurd na lang lobbyen door de KVHN en onder protest van de medische faculteit. De eerste hoogleraar was drs. A. van 't Riet. Deze promoveerde in 1978 op een proefschrift over de Duitse chirurg August Bier, die zich in de loop van zijn carrière tot de homeopathie bekeerde. Het proefschrift was een historisch werk dat geen nieuws opleverde over de wetenschappelijke betekenis van de homeopathie. Van 't Riet werd in 1983 opgevolgd door de homeopathische huisarts H.P.J.A. Maas. Maas gaat in 1992 met emeritaat.

kers de homeopathie te bevorderen.

De geïnteresseerde leek vindt bij de boekhandel een groot aantal geschriften over homeopathie. Ook in populaire periodieken, damesbladen en buurtkranten wordt veel over het onderwerp gepubliceerd. Tot op de huidige dag bekend is het voor het eerst in 1905 gepubliceerde boek van J. Voorhoeve *Homoeopathie in de praktijk*, dat vooral voor de Tweede Wereldoorlog in veel gezinnen geraadpleegd werd; tegenwoordig in populariteit slechts overtroffen door het boek van A. Vogel *De kleine dokter*. Een van de grotere producenten van homeopathische middelen geeft het periodiek *A. Vogels Gezondheidsnieuws* uit dat honderdduizend abonnees heeft [Anoniem, 1989].

In de meeste van deze publikaties is van een enigszins kritische benadering van de stof geen sprake, wat niet bijdraagt tot de educatie van het publiek. Een merkwaardige rol speelt de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) die zichzelf een taak toekent bij de voorlichting van het publiek en uitstekende folders uitgeeft. Maar in de folder⁶ over homeopathische middelen worden deze kritiekloos aangeprezen tegen alle mogelijke

kwalen, wat niet bepaald goede voorlichting mag heten.

In verschillende Europese landen worden homeopathische vaktijdschriften uitgegeven, waarvan de in 1832 opgerichte Allgemeine Homöopathische Zeitung de oudste is. In Nederland verschijnen het tweemaandelijks Tijdschrift Homeopathie en Similia Similibus Curentur, het blad van de VHAN, dat drie tot vier maal per jaar uitkomt.

Er bestaat thans geen homeopathisch ziekenhuis, maar tussen de wereldoorlogen heeft er in Utrecht een gefunctioneerd. Na de Tweede Wereldoorlog werd men door het gemeentebestuur verplicht ook patiënten voor reguliere behandeling op te nemen. In weerwil van de groeiende belangstelling voor de homeopathie sinds de jaren zestig ging hierdoor toch het homeopathisch karakter van het ziekenhuis verloren en in 1969 vertrok de laatste homeopathische arts [Bodde e.a., 1988].

Over enkele jaren bestaat de homeopathie tweehonderd jaar. Van de aanvang af is deze behandelmethode omstreden geweest en fel bekritiseerd door tegenwoordigers van de universitaire geneeskunde. Maar ook binnen de kring van aanhangers hebben van het begin af tot aan de huidige dag toe meningsverschillen bestaan over de theoretische gronden van de homeopathie en niet minder over de praktijk. In het verleden hebben verschillende stromingen elkaar zelfs heftig bestreden. Een en ander bracht D.K. de Jongh tot de volgende uitspraak: "Er bestaat geen homoeopathie, er bestaan slechts artsen, die zich homoeopathen noemen en die op allerlei in schijn gelijke, doch in wezen verschillende wijzen hun patiënten behandelen" [De Jongh, 1943]⁷. Toch zijn de homeopaten het over enkele belangrijke uitgangspunten altijd eens geweest en het valt niet te ontkennen dat de homeopathische praktijk op het moment een belangrijk verschijnsel is in onze gezondheidszorg.

6. Homeopathische middelen. Een uitgave van de KNMP, Alexanderstraat 11, 2514 JL Den Haag.

7. De vroeg overleden De Jongh wordt als een van de belangrijkste kenners van de homeopathie beschouwd vanwege zijn enorme belesenheid. Hij maakte een studie van vrijwel alle belangrijke homeopathische auteurs sinds Hahnemann en kwam op grond hiervan tot een vernietigend oordeel over de homeopathie. Zijn kritiek is door de homeopaten nooit weerlegd. Een poging hiertoe deed de bekende homeopaat Otto Leeser [1946], maar hij kon De Jongh slechts met betrekking tot enkele details weerspreken.

2 Hahnemann en de geneeskunde van zijn tijd

De grondlegger van de homeopathie was Samuel Hahnemann (1755-1843), die in 1796 voor het eerst over de methode publiceerde. In 1810 verschijnt zijn beroemde werk *Organon der rationellen Heilkunst*, een uitvoerig instructieboek voor artsen, waarin de auteur in 291 paragrafen (althans in de zesde en laatste editie⁸ die hij kort voor zijn dood nog persklaar gemaakt heeft) zijn nieuwe leer uiteenzet.

De geneeskunde van die tijd is nauwelijks te vergelijken met de onze. Eeuwenlang hadden medici haast blindelings vertrouwd op de inzichten van hun klassieke en Arabische voorgangers zonder de noodzaak te voelen om door eigen waarneming een nieuwe en mogelijk betere kijk op de werkelijkheid te krijgen. Aarzelend kwam in de zestiende en zeventiende eeuw het verzet tegen deze oude autoriteiten op gang, waarmee een ontwikkeling werd ingeleid die in steeds sneller tempo zou voeren tot de huidige natuurwetenschappelijke geneeskunde.

Ten tijde van Hahnemann stond de moderne medische wetenschap echter nog in de kinderschoenen. Een arts had zijn patiënten veel minder te bieden dan in onze dagen. Veel belangrijke ontdekkingen waren nog niet gedaan, zoals de narcose (1844) en enkele jaren later het principe van de antiseptische wondbehandeling (Joseph Lister), waardoor de chirurgie tot ontwikkeling kon komen. In Hahnemanns tijd kwam blindedarmonsteking even vaak voor als tegenwoordig, maar verwijderen van de appendix — thans een tamelijk kleine ingreep — was vrijwel nooit mogelijk. Van tientallen jaren na Hahnemanns dood dateert de ontdekking dat bacteriën de verwekkers zijn van een aantal infectieziekten (Louis Pasteur en Robert Koch, circa 1875), waardoor de bestrijding van deze besmettelijke aandoeningen een stuk effectiever kon worden. De vondst van de dierlijke cel als zelfstandig levende bouwsteen van het lichaam, de ontdekking van de witte bloedlichaampjes en hun functie bij de afweer tegen infecties, de röntgenstralen enzovoorts zijn allemaal verworvenheden van de medische wetenschap die Hahnemann en zijn tijdgenoten moesten ontberen.

Wel deed de Schotse plattelandsarts Edward Jenner al in 1798 een publikatie het licht zien waarin de eerste pokkeninenting met koepokstof beschreven werden, waardoor een enorme stap vooruit werd gezet bij de bestrijding van pokken, een ziekte die in de achttiende eeuw alleen al in Europa zestig miljoen mensen het

8. Verwijzingen naar Hahnemanns *Organon* zullen in het vervolg met [Organon] worden aangegeven.

leven kostte. Maar Jenner stuitte op veel weerstand, zowel bij vakgenoten als leken. Bovendien bleef zijn vinding bij veel artsen een aantal jaren onopgemerkt [Haggard, 1951]. Aan het eind van de achttiende eeuw hadden de meeste geneesheren niet meer dan een globale kennis van de structuur van het menselijk lichaam en de werking van de voornaamste organen. De techniek van het bekloppen en beluisteren van de patiënt met behulp van de stethoscoop, om een indruk te krijgen van de toestand van diens inwendige organen, was nog niet ontwikkeld. Hoewel de thermometer al bestond, was het nog niet gebruikelijk om de lichaamstemperatuur te meten om de hoogte van koorts te bepalen. Wel had al in de zeventiende eeuw Thomas Sydenham een ziektekundig systeem ontworpen dat het mogelijk maakte verschillende aandoeningen van elkaar te onderscheiden en te identificeren, zodat gezocht kon worden naar specifieke geneesmiddelen tegen specifieke ziekten, maar voor de therapie had dit nog niet veel opgeleverd. Bovendien was dit systeem niet algemeen aanvaard.

In Hahnemanns tijd was de gemiddelde levensverwachting van de Europese mens niet half zo hoog als tegenwoordig. Ziekten als difterie, buiktyfus, vlektyfus, malaria, syfilis, tuberculose, cholera, pokken en kraamvrouwenkoorts kwamen algemeen voor in Europa en eisten veel slachtoffers. De kindersterfte was onvoorstelbaar hoog. De mogelijkheden om deze en andere ziekten te herkennen voordat de patiënt overleed, waren al beperkt, maar nog sterker gold dit voor bruikbare geneesmiddelen. Men beschikte slechts over enkele werkzame stoffen, die meestal erg giftig waren en in veel te hoge doses werden voorgeschreven. Bijvoorbeeld kwik tegen syfilis, opium tegen pijn, kinine tegen malaria, digitalis tegen hartziekten en herfsttijloos tegen jicht. Van weinig nut, maar zeer giftig waren antimoon en arsenicum. Verder gebruikte men zwavel, jodium en talloze meer of minder zinloze en soms schadelijke mengsels van plantaardige, dierlijke of minerale oorsprong, die in de loop der eeuwen in de voorschriftenboeken waren terecht gekomen.

Pas in de loop van de negentiende eeuw ging men in de medische wetenschap op wat ruimere schaal gebruik maken van 'gecontroleerde waarnemingen', dat wil zeggen dat men de eis ging stellen dat een geneesmiddel alleen dan effectief genoemd mocht worden als de kwaal zonder het middel niet en na gebruik van het middel wel genas. Voordien schreef men elke verbetering, ook bij spontaan genezende aandoeningen, toe aan de laatst toegepaste therapie. Door het principe van de gecontroleerde waarneming kon men zeer geleidelijk een eind maken aan de toepassing van allerlei waardeloze behandelmethoden. Maar nog in 1860 kon Oliver Wendell Holmes, hoogleraar anatomie en fysiologie aan de Harvard Medical School opmerken: "[op een paar uitzonderingen na] ben ik er vast van overtuigd, dat indien de gehele geneesmiddeakraam, zoals die thans in zwang is, over boord geworpen en naar de bodem van de zee verwezen werd, dat tot heil zou zijn van de mensheid en tot onheil van de vissen" [Haggard, 1951].

Behalve van behandeling met medicijnen maakten artsen van de generatie van Hahnemann op grote schaal gebruik van soms ingrijpende, niet specifieke therapieën, zoals braak- en laxeerkuuren, dieetmaatregelen, thermische baden, tonica, bloedzuigers, aderlatingen, kunstmatige brandwonden en zweren. Het behoeft nauwelijks betoog dat op deze therapieën het gezegde, dat het middel erger is dan de kwaal, vaak van toepassing was.

De twee gezichten van Hahnemann

Hahnemann voltooide in 1779 zijn medische studie in Duitsland te Erlangen. De jonge arts, die ook een poos in Wenen gestudeerd had, destijds de belangrijkste klinische school van Europa, viel vooral op door zijn rationele, modern aandoende kritiek op de schoolgeneeskunde van zijn tijd. Hij verzette zich tegen de gewoonte om de therapie te baseren op speculatieve ideeën die niet voortkwamen uit waarneming en ervaring. Hij keurde vooral het op gezag van anderen overmatig toepassen van aderlatingen en andere drastische therapieën af en meende dat het onjuist was om meer dan één geneesmiddel tegelijk te geven, onder andere omdat dit de beoordeling van het effect bemoeilijkte. Hij moedigde artsen aan om zich bij de keuze van hun behandeling te laten leiden door eigen onderzoek en ervaring. Met deze kritiek haalde hij zich de boosheid op de hals van vele vakgenoten.

In 1784 trok Hahnemann zich teleurgesteld uit de medische praktijk terug om zich aan de chemie te gaan wijden en zich verder bezig te houden met het vertalen van medische werken. Dan verschijnt in 1796 zijn beroemd geworden geschrift: *Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen* (Proeve van een nieuwe methode om de geneeskracht van medicamenten te ontdekken, benevens een blik op de bestaande middelen). Hierin worden voor het eerst de homeopathische beginselen samenhangend verwoord. Veertien jaar later volgt het *Organon der rationellen Heilkunst*, waarin de leer volledig is uitgewerkt. Dit boek wordt nog heden ten dage door iedere homeopaat bestudeerd. In dit werk vat de auteur in één simpel speculatief concept de complete geneeskunde samen, inclusief de therapie, op grond van een zeer beperkt aantal merendeels verkeerd geïnterpreteerde waarnemingen. Dit is dezelfde auteur die zich in zijn jonge jaren met veel vuur verzette tegen ongeoorloofde speculaties in de medische wetenschap.

Homöopathische Naturgesetze

Volgens Hahnemanns theorie is in de gezonde mens een immateriële kracht werkzaam, de levenskracht, de Dynamis, die de samenwerking tussen alle delen van het lichaam reguleert. Bij ziekte is er een verstoring van dit onstoffelijke

principe opgetreden, de *Verstimmung der Lebenskraft* (Ontstemming van de levenskracht), en het is de eveneens onstoffelijke geest van het geneesmiddel die deze verstoring moet opheffen. Zowel ziekte als therapie zijn "dynamische" verschijnselen, een immaterieel gebeuren waarbij geen zintuiglijk waarneembare samenhang tussen oorzaak en gevolg bestaat. In de opvatting van Hahnemann zijn ook de besmetting met ziekten als pokken of mazelen net als zwaartekracht en magnetisme zulke dynamische verschijnselen. De verstoorde levenskracht produceert de ziektesymptomen. Het totaal van alle ziektesymptomen is de ziekte. Zijn de symptomen verdwenen, dan is de ziekte genezen. Acute ziekten verstoren het levensprincipe slechts tijdelijk, de levenskracht herstelt zich; chronische⁹ ziekten moeten behandeld worden door toepassing van de 'homöopathische Naturgesetze' (homeopathische natuurwetten) [Organon].

Het fundament van de homeopathie wordt gevormd door de regel *similia similibus curentur* (het gelijkende worde door het gelijkende genezen) die Hahnemann ontleende aan de zestiende-eeuwse arts Paracelsus, met dien verstande dat waar Hahnemann de aanvoegende wijs 'curentur' (worde genezen) gebruikte, Paracelsus zich bediende van de minder bescheiden stellende wijs 'curantur' (wordt genezen).

Paracelsus deed zijn uitspraak in het kader van de signatuurleer, Hahnemann echter had een enigszins andere gelijkenis op het oog. Hij zou het similiabeginsel op het spoor zijn gekomen door de waarneming dat hij koorts kreeg na het innemen van kina, dat in die tijd met succes werd toegepast tegen de wisselkoortsen die een symptoom zijn van malaria. Kina is werkzaam tegen malaria doordat het de malariaparasiet doodt; de parasiet als oorzaak van malaria was toen echter nog niet bekend. Kina werd ook aangewend bij koortsen die niet door malaria veroorzaakt worden, maar daar was het effect veel geringer. Hahnemann kwam op het idee om kina in te nemen toen hij bij het vertalen van een boek over geneesmiddelen van de Schotse arts William Cullen stuitte op een passage waarmee hij het oneens was. Uit de beschrijving van de effecten die hij bij zichzelf waarnam (hartkloppingen, angst, beven, roodheid van het gelaat, dorst enz.) kunnen we opmaken dat hij waarschijnlijk overgevoelig was voor kina; of hij in werkelijkheid ook koorts heeft gehad is niet bekend, omdat de temperatuur niet werd opgenomen.

Als Hahnemann zijn bevinding had gecontroleerd door ook andere gezonden kina te laten gebruiken, zou hij gemerkt hebben dat de verschijnselen die hij bij zichzelf waarnam bepaald niet algemeen zijn, integendeel slechts zelden

9. Een acute ziekte is een ziekte die plotseling opkomt, snel verloopt en hevige verschijnselen vertoont, zoals vele infectieziekten; een chronische ziekte heeft een langzaam of slepend verloop en kan lang duren, bijvoorbeeld astma, hoge bloeddruk, levercirrose, suikerziekte, hernia, gewrichtsslijtage, multiple sclerose, reuma, epilepsie, kanker, maar ook infectieziekten als tuberculose en geslachtsziekten.

Paracelsus

Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim, bijgenaamd Paracelsus, was een beroemd Zwitsers geneesheer die leefde van 1493 tot 1541. Hij was een van de eersten die met veel rumoer het gezag van de klassieke meesters aantastte, dat gedurende de middeleeuwen ongeschonden was gebleven. Hij ontwierp een geheel nieuwe geneeskunde, gebaseerd op mystiek, alchemie en astrologie. Van grote betekenis was zijn geneesmiddelenleer, waarin eenvoudige chemische stoffen een rol speelden. Hij wees als eerste op het belang van de juiste dosis, omdat elke stof in beginsel giftig is. Volgens Paracelsus was het mogelijk 'farmacologische eigenschappen' van natuur-producten te voorspellen op grond van uiterlijke en innerlijke gelijkenis met menselijke organen en ziekten hiervan. Zo konden gele plantesappen aangewend worden tegen geelzucht, hartvormige bladeren tegen hartziekten enz. Men spreekt in dit verband van de signatuurleer.

voorkomen. Hoe het ook zij, Hahnemann leidde uit zijn waarneming af dat men bij de therapie een middel moet kiezen op grond van een overeenkomst tussen het te behandelen ziektebeeld en het vergiftigingsbeeld van het te gebruiken middel, indien toegediend aan de gezonde mens:

Wähle um sanft, schnell, gewiß und dauerhaft zu heilen, in jedem Krankheitsfalle eine Arznei, welche ein ähnliches Leiden für sich erregen kann, als sie heilen soll.

(Kies, om mild, snel, zeker en duurzaam te genezen, in elk ziektegeval een geneesmiddel dat zelf een soortgelijke aandoening kan verwekken als die het genezen moet) [Organon, inleiding].

Het geneesmiddel zou een kunstmatige ziekte verwekken, sterker dan de oorspronkelijke ziekte. Deze kunstmatige ziekte zou vervolgens de oorspronkelijke aandoening verdrijven, omdat er geen twee op elkaar gelijkende ziekten tegelijk in het lichaam kunnen bestaan:

Eine schwächere dynamische Affection wird im lebenden Organism von einer stärkern dauerhaft ausgelöscht, wenn diese (der Art nach von ihr abweichend) jener sehr ähnlich in ihrer Äußerung ist.

(In het levende organisme wordt een zwakkere dynamische aandoening blijvend uitgedoofd door een sterkere, wanneer deze (hoewel verschillend van aard) in haar manifestatie er zeer op lijkt [Organon, §26]).

Het geneesmiddel zou een tweeledige uitwerking hebben, een primair effect gelijkend op, maar sterker dan de ziekte en die Nachwirkung (de nawerking)

Hippocrates

Hahnemann meende de similiaregel al in een paar passages van de geschriften van de beroemde Griekse arts Hippocrates aan te treffen. Hippocrates van Kos, de vader van de geneeskunde genoemd, leefde in de vijfde eeuw voor Christus. Hij is nog altijd een voorbeeld voor hedendaagse medici vanwege de scherpzinnigheid waarmee hij zieken observeerde en vanwege de menselijkheid en het mededogen waarmee hij zijn patiënten tegemoet trad. Zijn leer heeft gedurende de middeleeuwen en zelfs nog daarna de geneeskunde van het Westen beheerst. Maar in de hippocratische geschriften is niets te vinden dat op het similiabeginsel duidt [Schumacher, 1965].

[Organon, §64], een reactie van de levenskracht, tegengesteld aan de ziekte. Genezing komt tot stand, doordat de kunstmatige ziekteverwekker, het geneesmiddel, slechts kort inwerkt in tegenstelling tot de oorzaak van de natuurlijke ziekte. Het komt er dus op aan de symptomen te kennen die geneesmiddelen bij gezonden veroorzaken om het juiste middel bij een ziekte te kunnen vinden. Daartoe beval Hahnemann geneesmiddelproeven op gezonden aan en deed ook zelf met een aantal volgingen dergelijke experimenten.

Zoals gezegd achtte Hahnemann het similiaprincipe aanvankelijk vooral van toepassing op chronische ziekten; acute aandoeningen genazen vanzelf of konden behandeld worden met middelen als aderlaten bij ziekelijke "bloedaandring", laxemiddelen bij verstopping, opium bij pijn en ook bij diarree omdat het de darmwerking remt, nieskruiden bij neusverstopping, koude bij verbranding enz. Allemaal middelen, die een tegengestelde werking op de ziekte ontplooiën: *contraria contrareis curentur*, het tegengestelde worde met het tegengestelde behandeld. Later kwam hij hierop terug en gaf aan de similiaregel universele betekenis. De gehele niet-homeopathische geneeskunde noemde hij 'Allöopathie' (alloeos = andersoortig, vgl. homoeos = gelijksoortig en pathos = lijden), dat wil zeggen behandelmethoden met middelen die ziektesymptomen veroorzaken niet gelijkend op die van de te behandelen ziekte [Organon, §52]. Allopathische behandelingen zouden slechts tijdelijk effect hebben, de ziektesymptomen komen in verhevigde mate weer terug. Hahnemann sprak hier van 'palliatieve therapie'¹⁰

Pogingen om tot een ziektekundig systeem te komen met welomschreven ziektebeelden, zoals Sydenham had getracht, wees Hahnemann af [Organon, §81]. Er zouden maar enkele ziekten met ondubbelzinnige kenmerken bestaan. Afzonderlijke ziektebenamingen stichten slechts verwarring. Alle ziekten berusten op

10. palliativum: verzachtend middel, lapmiddel [Organon, §60].

een dynamische verstoring van de levenskracht en de arts moet zich niet in het wezen daarvan verdiepen, maar uitsluitend in individuele symptomen; de oorzaak der ziekten is voor hem verborgen en zal altijd verborgen blijven. Strikt individuele behandeling is noodzakelijk en daarvoor is een zorgvuldige, gedetailleerde ondervraging van de patiënt nodig. Onder de verschijnselen die de patiënt vertoont, zijn de psychische het meest karakteristiek en dus het belangrijkste voor de geneesmiddelkeuze. Lichamelijk onderzoek heeft minder waarde. De juiste therapie wordt gevonden door de ziektesymptomen te vergelijken met de symptoomcomplexen van de geneesmiddelen, verkregen door toediening aan gezonden. Hoe nauwkeuriger geneesmiddelbeeld en ziektesymptomen overeenstemmen, hoe groter de kans op therapeutisch succes.

De psoraleer

Aan het eind van zijn carrière presenteerde Hahnemann, teleurgesteld over de resultaten van de homeopathie bij chronische ziekten, zijn 'psoraleer', die eigenlijk in tegenspraak is met het similia-principe. Volgens de psoraleer zouden echte chronische ziekten door een 'chronisch miasma'¹¹ veroorzaakt worden en moeten niet slechts individueel, homeopatisch behandeld worden, maar tevens met een specifiek middel. De miasmata zijn: de syfilis, ongeveer overeenkomend met wat we nu ook syfilis noemen, de sycosis, ongeveer identiek aan de huidige gonorrhoe en, verreweg het meest voorkomend, de psora. Tot de psora kunnen we de huidige schurft rekenen, maar ook andere jeukende huidziekten vallen eronder. Door allopathische, lokale behandeling van de huid, volgens Hahnemann immer uit den boze, trekt de psora naar binnen waar ze zich kortere of langere tijd verborgen kan houden om uiteindelijk toch tevoorschijn te komen in de vorm van een of andere chronische kwaal. De psora is verantwoordelijk voor bijna alle chronische aandoeningen en kan zich uiten op tal van verschillende manieren. Bij al deze uitingen van één en dezelfde ziekte zijn antipsorische middelen aangewezen, waarvan Hahnemann er een aantal noemt.

Geneesmiddelproeven

Zoals gezegd diende de kennis der geneesmiddelen verkregen te worden door proeven op gezonden. Het resultaat van deze proeven heeft Hahnemann samengevat in zijn zesdelige *Reine Arzneimittellehre*. De proeven moesten worden uitgevoerd op stabiel levende, betrouwbare, gezonde mannen en vrouwen. Na inname van het middel dienden alle afwijkingen van de norm genoteerd te

11. Onder een miasma verstond men destijds een onzichtbare smetstof, meestal van dampvormige, maar ook wel van immateriële aard, die verantwoordelijk was voor besmettelijke ziekten.

De uitingen van psora

Zenuwzwakte, hysterie, hypochondrie, manie, melancholie, idiotie, razernij, epilepsie, -allerlei soorten toevallen, Engelse ziekte, klierziekte, wervelkolomverkrummingen, beenmergontsteking, kanker, anusafwijkingen, aambeien, jicht, geelzucht, blauwzucht, waterzucht, uitblijven van menstruatie, bloedbraken, neusbloedingen, bloedspuwing, blaasbloedingen, baarmoederbloedingen, astma, longverettering, impotentie, steriliteit, migraine, doofheid, staar, nierstenen, verlammingen en allerlei pijnen [Organon, §80].

worden in een dagelijks rapport: veranderingen in psychische toestand en lichamelijk functioneren, tot in de kleinste details. Alle verschijnselen die tijdens het experiment optraden, ook symptomen die slechts bij één of enkele proefpersonen tevoorschijn kwamen, werden aan de werking van het middel toegeschreven. Daarbij was de duur van het experiment onbepaald en de dosis van het middel niet precies vastgesteld. Aan de proefpersonen was bekend welk middel ze kregen toegediend. Op deze wijze werden onvoorstelbaar veel, soms bizarre verschijnselen genoteerd. Hahnemann beschrijft bijna vijfhonderd symptomen van Chamomilla (kamille) en Belladonna (wolfskers), meer dan duizend van Pulsatilla (wildemanskruid) en meer dan vijftienhonderd van Sepia (inktvis). Veel symptomen zijn psychisch van aard en betreffen vaak vage stemmingen. Ter illustratie een voorbeeld ontleend aan De Jongh [1943]: symptoom 954 van Pulsatilla: Von einer unangenehmen Nachricht verfällt er in tiefe Traurigkeit und Verzagtheit (nach 20 Stunden) (Door een onaangenaam bericht treedt er diepe droefheid en verslagenheid op (20 uur na het innemen)). Er is uiteraard weinig reden om een causaal verband aan te nemen tussen het innemen van Pulsatilla en dit niet geheel oninvoelbare verdriet twintig uur later. Hahnemann echter twijfelde geen moment aan het bestaan van een verband.

Potentiëringshypothese

Aanvankelijk gebruikte Hahnemann bij zijn therapie geneesmiddelen in ook thans gebruikelijke hoeveelheden. Later gaat hij vrij plotseling over op extreem lage doses, nadat hij opgemerkt heeft dat in een middel door het op een bepaalde wijze te verdunnen krachten tevoorschijn komen die bij hogere concentratie verborgen blijven. Er zijn zelfs middelen welke in rohem Zustande nicht die geringste Arzneikraft im menschlichen Körpern äußern (die in onbewerkte toestand niet de minste medicinale kracht op het menselijk lichaam laten blijken) [Organon, §2691, maar die door ze te 'potentiëren'¹², of te 'dynamiseren' zoals het heet, een

12. Potentiëren: letterlijk het doen toenemen van de kracht, in dit geval de geneeskracht.

krachtige werking ontplooiën. Homeopathische verdunningen worden dan ook potenties genoemd. Het potentiëren bestaat uit schudden van de stof met alcohol als het een vloeistof betreft en verwrijven met melksuiker als het om een vaste stof gaat. Hahnemann ging uit van 'oertinctuur', dat wil zeggen hetzij droge planten met twintig delen alcohol, hetzij verse plantesappen met gelijke delen alcohol. Eén deel van het eerste mengsel of twee delen van het laatste geeft, na honderd keer krachtig te zijn geschud met alcohol tot honderd delen, de eerste centesimale potentie, aangeduid met C1 (CH1 in de Franstalige wereld). Eén deel van deze vloeistof geschud met negenennegentig delen alcohol geeft C2. Eén deel C2 geschud met negenennegentig delen alcohol geeft C3 enz. Vaste stoffen worden eerst langdurig verwreven met melksuiker tot C3 (dus 1 : 1.000.000). De hogere potenties van vaste stoffen worden vervolgens met alcohol geschud, omdat de stof inmiddels oplosbaar zou zijn geworden. Voor iedere potentietrap moet een schoon glas genomen worden.

De meest gebruikelijke manier om het medicijn in te nemen is in de vorm van melksuikerkorrels die met een of andere potentie bevochtigd zijn. Eén korreltje op de tong is meestal voldoende voor de genezing, waarbij Hahnemann ernstig waarschuwt voor een te heftige, ja soms zelfs levensbedreigende reactie. Men bedenke hierbij dat Hahnemann in 1819 adviseerde uitsluitend nog de potentie C30 (dat is dus één deel oertinctuur op 10^{60} delen alcohol) te gebruiken, waarbij alleen maar ruiken aan het middel vaak al voldoende zou zijn.

Wat Hahnemann nog niet kon weten is dat één mol van een stof minder dan 10^{24} moleculen bevat¹³. Dit betekent dat Hahnemanns geneesmiddelen geen oorspronkelijke stof meer bevatten en uitsluitend uit oplosmiddel bestonden.

Voor Hahnemann zou deze wetenschap overigens geen verschil hebben gemaakt, omdat het bij hem niet om de materiële, maar om de onstoffelijke, dynamische eigenschappen van het middel ging.

In § 128 van het Organon adviseert Hahnemann niet alleen de therapie maar ook geneesmiddelproeven met de dertigste potentie (C30) te verrichten. De proefpersoon moest daarvan dan vier tot zes korreltjes per dag op de nuchtere maag innemen, gedurende verscheidene dagen. Hieruit blijkt dat ook de geneesmiddelbeelden van Hahnemann niet berusten op een farmacologische werking in de hedendaagse betekenis van het woord, maar beschouwd moeten worden als symptoomcomplexen die tevoorschijn zijn geroepen door de geestelijke eigenschappen van het middel. Deze geneesmiddelbeelden uit de *Reine Arzneimittel-lehre* zijn nog altijd een leidraad voor de hedendaagse homeopaat bij de keuze van de therapie.

13. Eén mol is zoveel gram van een stof als het moleculairgewicht bedraagt; die hoeveelheid bevat 6.0221367×10^{23} moleculen of atomen; dit laatste getal staat bekend als de constante van Avogadro of (in Duitssprekende landen) het getal van Loschmidt.

Een voorbeeld van hoge verdunning

Cafeïne is een opwekkende stof die voorkomt in thee en koffie, in de homeopathie gebruikt tegen slapeloosheid. Het molecuulgewicht is 196, dus 196 gram van deze stof bevat ruim 6×10^{23} moleculen en één theelepeltje sterke koffie ongeveer een honderdduizendste "hiervan (twee à drie mg), dus minder dan 10^{19} moleculen cafeïne. Potentiëren we dit theelepeltje koffie nu volgens de methode van Hahnemann, dan bevat een theelepel van de negende potentie (C9) al geen tien moleculen meer, terwijl in negen van de tien theelepels van de tiende potentie geen enkele molecuul cafeïne meer te vinden is.

Na Hahnemann ontstond naast het potentiëren in stappen van honderd ook de gewoonte telkens met een factor tien te verdunnen. Het aantal trappen wordt dan aangeduid met de letter D en een getal (in het Engelse taalgebied X, in het Franse DH). Bijvoorbeeld D12 (of X12) betekent 12 maal gepotentieerd in een verhouding van 1 op 10. Natuurkundig is dit een verdunning van 1 op 10^{12} , dezelfde als C6. Voor homeopaten is het aantal potentietrappen essentieel, de verdunningsschaal is van minder belang. Zij verwachten van een D12-potentie van een middel ongeveer dezelfde werking als van een C12-potentie, hoewel de laatste een biljoen (10^{12}) maal minder geconcentreerd is.

Hahnemann zelf heeft op het eind van zijn leven nog een potentiëringsmethode aangegeven waarbij de verdunningsverhouding ongeveer 1 : 50.000 is, wat de zogenaamde LM-potenties (ook wel genoemd Q-potenties) oplevert.

De unitas remedii en de functie van dieet

Over de therapie merkte Hahnemann verder nog op dat het nooit toegestaan is meer dan één middel tegelijk te geven. Deze 'unitas remedii' is een van de pijlers van de homeopathie en is te begrijpen vanuit de opvattingen dat het geneesmiddel een kunstmatige ziekte verwekt en dat het geneesmiddelbeeld een zo groot mogelijke overeenkomst met de natuurlijke ziekte moet vertonen. Er zijn aanwijzingen dat Hahnemann soms het gebruik van 'Doppelmittel' (mengsels van twee middelen) verantwoord achtte, maar in de laatste editie van het Organon is dit standpunt verlaten [Organon, §273]. Als het geneesmiddel goed gekozen is, is één dosis vaak al voldoende om het herstel van de zieke te bewerken. In elk geval dient geen nieuwe dosis gegeven te worden zolang er nog verbetering merkbaar is. Als er symptomen over blijven of nieuwe symptomen zich voordoen moet een volgend middel gekozen worden. In het begin kan een verergering van het ziektebeeld optreden, de 'homöopathische Verschlimmerung', wat een gunstig

voorteken is. Bij het zoeken naar het juiste middel, het *simillimum* (het meest gelijkende), zijn niet alle symptomen gelijkwaardig. Opvallende of merkwaardige symptomen zijn belangrijker dan vaak voorkomende. Symptoomarme ziekten zijn moeilijk te genezen, maar door de juiste middelkeuze worden ze meestal rijker aan verschijnselen. Lokale aandoeningen zijn altijd uitingen van inwendige ziekten en mogen nooit plaatselijk behandeld worden.

Ten slotte wijdde Hahnemann een passage in het *Organon* aan dieetmaatregelen, niet omdat de gezondheid bevorderd zou kunnen worden door een rationele wijze van voeden, maar om te zorgen dat alles *was nur irgend arzneilich wirken könnte* (wat maar enigszins medicinaal zou kunnen werken) [*Organon*, §259] vermeden wordt, in het kader van de *unitas remedii*. Hij gaf daartoe een in onze ogen nogal willekeurige lijst van te mijden stoffen, voornamelijk groenten, kruiden en genotmiddelen.

Ook kan de therapie geschaad worden door

übermäßiges Kind-Säugen, langer Mittagsschlaf im Liegen (in Betten), Lesen in wagerechter Lage, Nachtleben, Unreinlichkeit, unnatürliche Wohlhust, Entnervung durch Lesen schlüpfriger Schriften, Onanism, oder sei es aus Aberglauben, sei es um Kinder-Erzeugung in der Ehe zu verhüten, unvollkommener, oder ganz unterdrückter Beischlaf.

(overmatig lang zogen, lange middagrast, liggend lezen, nachtleven, onreinheid, tegennatuurlijke hartstocht, prikkelend schuine lectuur, onanie, of hetzij uit bijgeloof, hetzij om de verwekking van kinderen in de echt te verhinderen, coitus interruptus dan wel totale sexuele onthouding) [*Organon*, §260].

Heftige discussies

Bij herhaling zette Hahnemann zijn beweringen kracht bij door zich te beroepen op ervaring, zonder duidelijk te maken waaruit deze precies bestond. Waar het gaat om zeer ongewone, voor het merendeel zelfs absurde ideeën, zou men extra veel bewijsmateriaal mogen verwachten. Dit ontbreekt echter geheel. Het is dan ook geen wonder dat Hahnemann op grote tegenstand stuitte bij zijn vakbroeders, wat leidde tot heftige discussies, ruzies en scheldpartijen die voor een deel in de lekenpers werden uitgevochten.

Zeer lezenswaard is in dit verband een lezing van Oliver Wendell Holmes, die hij in 1842 hield voor de Boston Society for the Diffusion of Useful Knowledge [Stalker & Glymour, 1989, p.221-243]. In dit sprankelende betoog spreekt Holmes een vernietigend oordeel uit over de homeopathie, waarbij hij verscheidene Europese medische autoriteiten citeert die zonder resultaat homeopathie hebben toegepast of proeven met geneesmiddelen hebben gedaan zonder één van de er aan toegeschreven symptomen te hebben. gevonden. Met name de verschijnse-

len van kina die Hahnemann tot het postuleren van de similiaregel brachten, konden niet worden bevestigd.

Toch had Hahnemann ook een aantal toegewijde volgelingen met wie hij ijverig geneesmiddelproeven deed. Hij was echter op het stuk van trouw aan de homeopathische beginselen dermate veeleisend dat hij met iets minder orthodoxe discipelen telkens ruzie kreeg, waarbij deze werden uitgemaakt voor 'Bastard-homöopathen' of 'Halbhomöopathen'.

Een makkelijk mens is Hahnemann beslist niet geweest. In de jaren dertig waren de strubbelingen met medestanders en tegenstanders dermate ernstig dat het leven in Duitsland voor Hahnemann bepaald onaangenaam moet zijn geweest. In 1835 huwde hij op tachtigjarige leeftijd een vijfendertigjarige Française en vertrok naar Parijs, waar hij nog enige jaren als arts praktiseerde.

De meester

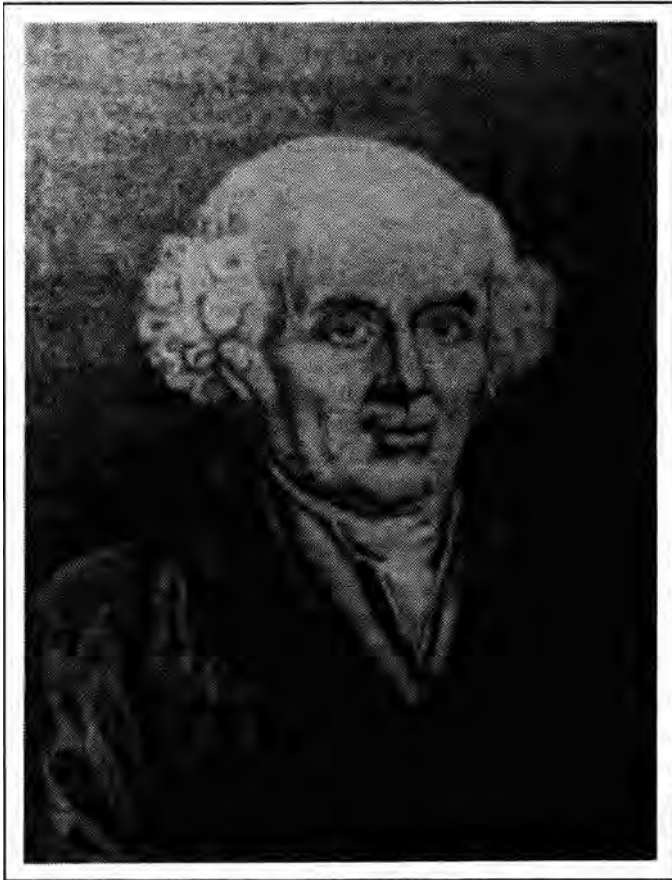
Hahnemann heeft zijn leer met profetische allure verkondigd en wordt tegenwoordig ook als een profeet vereerd. Moderne homeopaten spreken vaak over 'de meester'. Voor de ontwikkeling van de medische wetenschap heeft hij nauwelijks betekenis gehad. Toch heeft hij niet uitsluitend voor de homeopathie verdiensten gehad. Hij was immers de eerste medicus in de geschiedenis van de geneeskunde die medicamenten beproefde op gezonde vrijwilligers. In de woorden van de Leidse emeritus-hoogleraar E.L. Noach: 'de vader van de klinische farmacologie' [Noach, 1991, 1992]. Maar vooral van belang, en wellicht niet geheel zonder effect, was zijn nooit aflatende, heftige kritiek op de ongefundeerde en vaak onverantwoorde drastische therapieën van de schoolgeneeskunde in zijn tijd:

Homöopathik vergießt nie einen Tropfen Blutes, giebt nicht zu brechen, purgiren, laxiren oder Schwitzen, vertreibt kein äußeres Uebel durch äußere Mittel, verordnet keine heiße oder ungekannte Mineral-Bäder oder Arznei enthaltende Klystiere, setzt keine spanischen Fliegen oder Senfpflaster, keine Haarseile, keine Fontanelle, erregt keinen Speichelfluß, brennt nicht mit Moxa oder Glüheisen bis auf die Knochen u.dgl., sondern sie giebt mit eigner Hand nur selbst bereitete, einfache Arznei, die sie genau kennt und keine Gemische, stillt nie Schmerz mit Opium, u.s.w.

(Homeopathie vergiet geen enkele druppel bloed, laat niet braken, purgeren, laxeren of zweten, verdrijft geen uitwendige afwijkingen met uitwendige middelen, schrijft geen hete of onbekende mineraalbaden of geneesmiddeldklysmas voor, zet geen spaanse vliegen, noch mosterdpleisters; gebruikt geen rijgdraden of kunstmatige zweren, wekt geen speekselvloed op, brandt niet met moksa of hete naalden tot op het bot e.d., maar zij geeft met eigen hand alleen zelf bereide, eenvoudige medicijn, die ze precies kent; ze geeft geen mengsels, stilt geen pijn met

opium enz.) [Organon, voorwoord zesde druk].

Grappenmakers konden dan ook met enig recht zeggen: *Bei der Homöopathie stirbt man an der Krankheit, bei der Allöopathie stirbt man an der Kur.* (Bij de homeopathie sterft men aan de kwaal, bij de allopathie sterft men aan het middel).



Samuel Hahnemann (1755-1843)

3 De leer vandaag

De geschiedenis van de homeopathie wordt gekenmerkt door een onafgebroken reeks van controversen. Ook tegenwoordig geven de homeopaten blijk van diepgaande onderlinge meningsverschillen, maar de toon van de discussies is veel vriendelijker geworden. Van het begin af zijn er homeopaten geweest die getracht hebben de resultaten die ze met hun methode meenden te bereiken, te verklaren vanuit de geldende wetenschappelijke inzichten in de geneeskunde. Anderen zijn trouw gebleven aan de leer van Hahnemann. Zo is het mogelijk thans verschillende stromingen in de homeopathie te onderscheiden. Enerzijds de 'klassieke homeopathie', waarin Hahnemanns leer in vrij zuivere vorm bewaard is, zij het dat de psoraleer enigszins is aangepast. Anderzijds de zogenaamde 'natuurwetenschappelijk-kritische' richting, waarin de leer zoveel mogelijk in overeenstemming wordt gebracht met de universitaire geneeskunde, met name ten aanzien van de reguliere klinische diagnostiek en een meer rationele dosering.

Klassieke homeopaten

In het *Leerboek Homeopathie* van de homeopathische huisarts H.G. Bodde e.a. [1988] worden zes scholen in de klassieke homeopathie onderscheiden die vooral verschillen wat betreft de interpretatie van de psoraleer, waarbij de miasmata nu eens opgevat worden als gestel of aanleg voor bepaalde ziekten, dan weer een nieuwe inhoud krijgen, bijvoorbeeld ontleend aan de psychoanalyse van Freud.

In Nederland baseren de klassieke homeopaten zich in hoofdzaak op de bekendste Amerikaanse volgeling van Hahnemann James Tyler Kent (1849-1916) en de in 1932 geboren Griekse homeopaat Georgos Vithoulkas. Kent gaf een orthodoxe uitleg aan het werk van Hahnemann volgens diens voorschrift *macht's nach, aber macht's genau nach* (volg me na, maar doe dit dan ook nauwkeurig), waarbij ook de miasmaleer in haar originele betekenis wordt aanvaard, zonder echter een belangrijke rol te spelen in het praktisch handelen van de therapeut. Ten aanzien van de dosering ging Kent veel verder dan de door Hahnemann gepropageerde dertigste potentie (C30); hij gebruikte ook potenties van C1000 en hoger. Zeer belangrijk voor het vinden van het simillimum was bij Kent de hiërarchisering van de gevonden symptomen, waarbij merkwaaardige symptomen belangrijker zijn dan gewone en psychische belangrijker dan lichamelijke.

Vithoukas betoogt in zijn handboek [Vithoukas, 1985] dat Hahnemann zijn tijd ver vooruit is geweest. De homeopathie verhoudt zich tot de hedendaagse reguliere geneeskunde als de quantummechanica tot de fysica van Newton. De reguliere geneeskunde heeft in tegenstelling tot de homeopathie de aansluiting gemist bij andere natuurwetenschappen, waarin een verschuiving heeft plaats gevonden van materiedenken naar energetische concepten. De levenskracht wordt verklaard vanuit de natuurkunde. Ziekte is een gestoorde frequentie die niet harmonisch resonanceert met het functionerend organisme en het homeopathisch geneesmiddel, dat door potentiëring op dezelfde frequentie is gebracht als die van de patiënt, is door zijn eigen elektromagnetisch veld in staat de gestoorde frequentie te herstellen, aldus Vithoukas. Verder breidt hij de psoraleer van Hahnemann uit met tuberculose en kanker. Maar ook rekent hij sommige moderne geneesmiddelen tot de miasmata, zoals bijnierschorshorrrnoon, vaccins en middelen om afstotingsreacties te beheersen.

Klinische homeopaten en complexhomeopaten

De homeopaten van de natuurwetenschappelijk-kritische richting (de 'klinische homeopaten' en de 'complexhomeopaten'), hechten veel meer dan de klassieke homeopaten waarde aan objectieve, algemeen voorkomende verschijnselen, zowel in het ziektebeeld als in het geneesmiddelbeeld. Zij baseren hun behandeling meestal geheel of gedeeltelijk op een reguliere diagnose en menen dat allopathische methoden niet altijd verwerpelijk zijn. Zij zondigen tegen Hahnemann door vaak meer middelen tegelijk te geven en staan kritisch tegenover hoge potenties; sommigen gebruiken ze helemaal niet, anderen slechts bij bepaalde therapieën of in combinatie met lage potenties. Hahnemann duidde een dergelijke aanpak ooit aan als *Afterhomöopathie* (namaakhomeopathie).

Similia similibus curentur

Over één ding zijn alle homeopaten over de hele wereld het eens: het belang van het similiabeginsel, zij het dat dit principe niet altijd op precies dezelfde wijze wordt opgevat. Hahnemann formuleerde het 'Naturgesetz' zo dat een middel symptomen bij een gezonde tevoorschijn kon roepen in dezelfde concentratie als waarin het de gelijken symptomen bij een zieke kon doen verdwijnen. Wel moest het middel bij gezonden enige keren herhaald worden voordat er symptomen optraden, terwijl een zieke meestal genas door één dosis van dezelfde potentie. Dit betekent dus dat gezonden en zieken op verschillende wijze reageren op eenzelfde potentie van hetzelfde middel.

Al in 1836 bracht Paul Wolf een wijziging aan in deze regel in die zin daß *Krankheiten durch kleine Gaben derjenigen Mittel geheilt werden können, die bei*

Gesunden, in großen Gaben, ähnliche Krankheiten zu erzeugen vermögen (dat ziekten kunnen worden genezen met lage doses van de zelfde middelen die in hoge doses gelijkende ziekten bij gezonden kunnen doen ontstaan). Dit wordt door de meeste homeopaten zo opgevat dat ziekteverschijnselen verdreven kunnen worden met lage concentraties (potenties) van een stof die in hoge concentratie gelijkende symptomen veroorzaakt. De formulering van Wolf lijkt in te houden dat het similiaprincipe berust op een bijzondere eigenschap van geneesmiddelen en niet op een verschil in reactie tussen zieken en gezonden.

Dat heeft ook Hugo Schulz kennelijk gedacht toen hij in het midden van de vorige eeuw de '*biologische Grundgesetz*' (biologische basiswet) van Rudolf Arndt van toepassing verklaarde op de farmacologie. Deze basiswet luidde: *kleine Reize fachen die Lebenstätigkeit an, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf* (zwakke prikkels wakkeren de levensverschijnselen aan, sterke prikkels werken remmend en de allersterkste heffen de levensverschijnselen op).

Arndt ging uit van het gegeven dat een zwakke elektrische stroom op een spier-zenuwpreparaat een werking heeft tegengesteld aan die van een sterke stroom. Hij geloofde dat dit verschijnsel een algemene betekenis had; het zou gelden voor alle mogelijke prikkels en niet alleen voor het zenuwstelsel, maar ook voor individuen, planten en dieren, ja zelfs voor groepen. Schulz, een bekend farmacoloog, meende dat deze 'wet' ook voor geneesmiddelen gold. Hiermee kreeg het similiabeginsel van Wolf (niet dat van Hahnemann) een wetenschappelijke basis.

Deze wet van Arndt-Schulz, die behelst dat elk medicament in lage dosis een effect heeft dat tegengesteld is aan het effect dat door een hoge dosis wordt teweeg gebracht, heeft heel lang een grote rol gespeeld in het homeopathisch denken. Inmiddels is de stelling van Schulz onhoudbaar gebleken (een tegengestelde werking bij verandering van de dosis is hoge uitzondering in de farmacologie) en heeft ook in de homeopathie nauwelijks meer betekenis, hoewel ze in leerboeken en cursussen nog altijd met eerbied wordt vermeld. Merkwaardig blijft intussen het naast elkaar bestaan van twee principieel verschillende similia regels: de dosis-afhankelijke van Wolf en de dosis-onafhankelijke van Hahnemann.

Een vandaag de dag veel gehoorde verklaring voor het similiabeginsel is die waarbij het middel een tegenwerking van het zieke organisme zou opwekken. Het geneesmiddel zou in het zieke orgaan dezelfde soort verschijnselen wekken als de ziekte, waardoor een reactie van het organisme opgeroepen zou worden die de genezing tot gevolg heeft. Niet duidelijk is hierbij waarom de ziekte zelf niet tot het opwekken van deze reactie in staat is en evenmin waarom een grote dosis van het geneesmiddel dit effect niet oproept en een kleine wel. Met de potentiëringshypothese van Hahnemann, die zegt dat de "dynamische" krachten van een middel toenemen bij afnemende concentratie, konden we het laatste probleem elegant oplossen, maar moderne homeopaten denken hier verschillend over.

In de loop van de geschiedenis zijn diverse andere verklaringen voor de similiaregel geopperd: een zieke zou een specifieke overgevoeligheid bezitten voor het homeopathisch middel zodat homeopathische behandeling neer zou komen op ongevoelig maken van de patiënt, of homeopathische middelen zouden werken als hormonen of katalysatoren. Moderner is de theorie dat het homeopathisch middel fungeert als een signaal dat lichaamseigen regulatiesystemen activeert. Op feiten steunende argumenten voor al deze verklaringen ontbreken. Over het algemeen beschouwen homeopaten ziektesymptomen als pogingen van het organisme om zich te verzetten tegen de ontregeling die de ziekte met zich mee brengt. De symptomen zouden dus altijd nuttig zijn en verdienen het eerder versterkt te worden dan te worden bestreden.

Uitgaande van de vooronderstellingen dat twee op elkaar lijkende ziekten niet tegelijk kunnen bestaan, dat een geneesmiddel altijd een sterkere ziekte verwekt dan een natuurlijke ziekteoorzaak, dat de geneesmiddelziekte de natuurlijke ziekte altijd verdrijft en zelf maar kort van duur is, heeft Hahnemann het similia-beginsel als natuurwet gepostuleerd. Homeopaten zijn er nooit in geslaagd anderen van de geldigheid van deze wet te overtuigen. Het feit dat er twee varianten van de similiaregel blijken voor te komen, die in de ogen van critici essentiële verschillen vertonen, maar waarover homeopaten zich nauwelijks druk lijken te maken, is slechts één van de redenen waarom niet-homeopaten ongelovig zijn.

In Boddés *Leerboek Homeopathie* wordt het similia-beginsel simpelweg geponeerd zonder nadere toelichting of verklaring. De enige manier om een eventuele waarde van de similialeer aan te tonen zou een grootscheeps onderzoek zijn, waarbij veel zieken en gezonden zouden moeten worden betrokken.

Het terrein van de homeopaten

Voor welke kwalen de homeopathie uitkomst biedt, is ook al onderwerp van meningsverschillen. Al ten tijde van Hahnemann waren er homeopaten die meenden dat voor sommige aandoeningen allopathische behandelingen de voorkeur verdienden of ten minste even goed waren, terwijl de meester zelf op het eind van zijn carrière alle ziekten en afwijkingen tot het terrein van de homeopathie rekende. Heden ten dage is er nog altijd strijd over dit onderwerp, maar niet zozeer over de theorie als wel over de praktijk. Homeopaten vinden een homeopathische behandeling altijd beter dan een allopathische. In de praktijk zullen de meesten homeopathie echter niet als enige therapie aanwenden bij acute, levensbedreigende ziekten, bij chirurgische aandoeningen en bij ziekten door een tekort aan bepaalde lichaamseigen stoffen (zoals insuline bij suikerziekte). Uitzonderingen op deze regel hebben in het verleden wel eens tot ernstige ongelukken en tuchtrechtelijke vervolging geleid¹⁴.

14. Ook tegenwoordig verschijnen in de medische pers zo nu en dan verslagen van tuchtzaken

Materia Medica

Voor een geslaagde homeopathische therapie is volgens het similiabeginsel de grootst mogelijke overeenstemming tussen geneesmiddelbeeld en symptomencomplex van de zieke van belang. De verzameling van alle geneesmiddelbeelden vormt de 'Materia Medica'. De meeste middelen zijn van plantaardige of minerale oorsprong, een minderheid is van dierlijke aard, enkele zijn chemische fabrikaten en ten slotte wordt er wel eens gebruik gemaakt van zogeheten 'nosoden', dat zijn ziekteproducten zoals slijm, etter, orgaanextracten van patiënten enz. Het merendeel van de honderden geneesmiddelbeelden is ontstaan in de negentiende en het begin van de twintigste eeuw. Meer dan honderd zijn afkomstig van Hahnemann zelf en zijn discipelen. Aangezien in de homeopathische visie ziekte als een volstrekt individuele toestand van niet-welbevinden wordt beschouwd, die bij niemand op dezelfde wijze verloopt, moeten ook individuele geneesmiddelbeelden grote verschillen vertonen. De proeven dienen dan ook bij zoveel mogelijk proefpersonen van verschillende leeftijd, geslacht en ras te worden uitgevoerd. Elk verschijnsel, hoe onwaarschijnlijk ook, wordt aan de werking van het middel toegeschreven en zeldzame symptomen die slechts bij één of enkele proefpersonen voorkomen behoren ook tot het geneesmiddelbeeld.

De Materia Medica vormt opmerkelijke lectuur. Er zijn verschijnselen bij zoals 'een zwaar gevoel in het hoofd bij het overeind komen uit gebukte houding', 'pijn tussen de schouderbladen na langere tijd voorovergebogen schrijfwerk verricht te hebben', 'verliefde dromen', 'dromen die men zich niet meer kan herinneren', enz. Sommige symptomen treden pas op weken na het innemen van de laatste dosis, bijvoorbeeld 'een jeukend, kietelend gevoel aan de buitenrand van de linkerhandpalm, dat tot krabben noopt', vier weken na het innemen van calciumacetaat. In de loop der tijd zijn de geneesmiddelbeelden uitgebreid met symptomen die men afleidde uit effecten bij zieken (zeer tegen de beginselen van Hahnemann) en uit officieel toxicologisch onderzoek. Ten slotte bevat de Materia Medica ook een aantal middelen waarmee geen geneesmiddelproeven zijn gedaan, waarvan de beelden berusten op persoonlijke ervaring van individuele homeopaten.

Het is geen wonder dat de Materia Medica zeer omvangrijk is. Hahnemanns *Reine Arzneimittellehre* beslaat al zes delen en het naslagwerk van Constantin Hering (1800-1881), die vanaf 1833 de homeopathie in de Verenigde Staten importeerde, tien. Bij diverse middelen zijn meer dan duizend symptomen gemeld, en zelfs meer dan tweeduizend komt voor, bij Sulfur (zwavel). Het is duidelijk dat de geneesmiddelbeelden ook verschijnselen moeten bevatten die in werkelijkheid geen gevolg zijn van het innemen van het middel, maar toevallig

tegen homeopaten die ernstige gezondheidsschade hebben veroorzaakt. Zie bijvoorbeeld Uitspraak Medisch Tuchtcollege 's Gravenhage, *Medisch Contact* (1991), 46, p.152-153.

optraden door andere oorzaken of beruften op inbeelding van de proefpersoon. De Jongh [1943] citeert P. Martini die in 1939 publiceerde over gecontroleerd geneesmiddelenonderzoek waarbij de proefpersonen zonder het te weten afwisselend een echt en een -schijnmiddel kregen toegediend teneinde de echte van de toevallige en ingebeelde symptomen te scheiden. Van de ruim vierduizend symptomen van Sepia, Sulfur en Bryonia, alle drie zeer belangrijke middelen in de homeopathie, kon er zo goed als geen bevestigd worden.

Objectieve verschijnselen zoals bloeddruk, lichaamstemperatuur en laboratoriumgegevens ontbreken vrijwel geheel in de Materia Medica en moderne ziektebeelden en begrippen als hartinfarct of te hoog cholesterolgehalte zijn er niet te vinden.

Ook in homeopathische kring maakt men zich vaak zorgen over de kwaliteit van de Materia Medica. Weliswaar worden moderne geneesmiddelenproeven blind of zelfs dubbelblind, gecontroleerd uitgevoerd (dat wil zeggen dat noch de proefpersoon, noch de onderzoeker weten welk middel is ingenomen, terwijl bovendien het echte middel wordt vergeleken met een schijnmiddel), maar de bijdrage van de op deze wijze verkregen gegevens aan de Materia Medica is nog uiterst gering. Bovendien zijn de min of meer betrouwbare verschijnselen niet te onderscheiden van de onbetrouwbare, zodat de Materia Medica als geheel eigenlijk volstrekt onbruikbaar is.

De dosering

Een ander probleem vormt de dosering. De klassieke homeopaten zien niet op tegen het gebruik van 'hoogpotenties' (boven D30 en C30) tot wel D1000 en C1000 toe. In de zogenoemde Korsakoffreeks, een serie potenties verkregen via een methode waarbij slechts één glas wordt gebruikt, komen nog veel sterkere verdunningen voor en wel tot CM, dat is 100.000 maal gepotentieerd in stappen van 1 : 100. De machinale bereiding van een dergelijk preparaat duurt tien weken volgens de catalogus van VSM van 1990. Bij chronische ziekten dienen sommigen dan één dosis toe, gevolgd door een observatietermijn van weken tot maanden, terwijl bij acute aandoeningen veel korter gewacht wordt, van enkele minuten tot uren, alvorens een volgende dosis of een ander middel gegeven wordt. Anderen wachten niet af na de eerste dosis, maar continueren het middel in opklimmende potentie. Sommige homeopaten beschouwen het gebruik van hoogpotenties als irrationeel en verwerpelijk. Zij gebruiken in het algemeen potenties tot D6 in dagelijkse herhaling. Onderzoek waarop een homeopaat zich zou kunnen baseren bij de keuze voor één van bovengenoemde doseermethoden ontbreekt. Hij moet zich laten leiden door persoonlijke voorkeur en traditie.

Unitas remedii

Zoals gezegd vormt ook de unitas remedii een punt van discussie. Klassieke homeopaten behoren slechts één middel tegelijk te geven dat, indien het goed gekozen is, de genezing tot stand brengt. Is het middel niet het simillimum, dan blijven er symptomen over of er komen nieuwe bij en een ander medicament is noodzakelijk, eventueel gevolgd door een derde. Soms worden door minder orthodoxe lieden wel meerdere middelen voorgeschreven, maar dan in verschillende intervallen, bijvoorbeeld een lage potentie van één middel dagelijks en een hoge potentie van een ander middel wekelijks. De complexhomeopaten schrijven altijd mengsels van homeopathische potenties voor, een praktijk die volgens de klassieke homeopaten niet tot de homeopathie gerekend mag worden, omdat met mengsels geen proeven op gezonden zijn gedaan.

Potentiëren

Wèl bestaat er tamelijk grote eenstemmigheid over de functie van het potentiëren. Het is niet juist om het potentiëren te beschouwen als verdunnen in fysische zin. Door een plantenextract of een ander natuurprodukt te verdunnen zonder meer, ontstaat geen geneesmiddel. Ware dit wel het geval, dan zouden allerlei stoffen, eenmaal door de mens ingenomen, onvermijdelijk een geneeskrachtige werking ontplooiën, daar bij de geleidelijke verwijdering uit het lichaam altijd een concentratie ontstaat vergelijkbaar met een homeopathische dosis. Drinkwater zou door de mineralen die het in geringe concentratie bevat, een krachtig homeopathisch complexmiddel zijn, beantwoordend aan de geneesmiddelbeelden van calcium, magnesium, cuprum (koper) enzovoorts en toepasbaar bij tientallen ziekten. Een geneeskrachtige werking ontstaat pas door potentiëren, wat ook geïllustreerd wordt door de bevinding van Hahnemann zelf die vaststelde dat sommige extracten geen verschijnselen bij gezonden opriepen, terwijl dezelfde stoffen dit na potentiëren wèl deden. Het potentiëren bestaat uit verdunnen en bovendien een aantal malen krachtig schudden in verticale richting (100 maal stoten tegen een elastisch voorwerp zoals een in leer gebonden boek, volgens Hahnemann [Organon §270]). In geval van verdunning door verwrijven met melksuiker moet er gedurende bijna een uur stevig gewreven en geroerd worden. Hahnemann legt een verband met ijzeren stangen die ook pas na flink vijlen met een botte vijl gedynamiseerd (magnetisch) worden [Organon, §269].

De meeste verbazing en zelfs hilariteit hebben de homeopaten altijd gewekt met hun vertrouwen in hoogpotenties waaraan geneeskraft wordt toegeschreven, hoewel ze natuurkundig gezien uitsluitend uit oplosmiddel bestaan. In het verleden zijn diverse bizarre verklaringen voor deze vreemde geneeskraft aangedragen, maar tegenwoordig wordt door homeopaten vrij algemeen aangenomen dat informatie uit de oorspronkelijke stof door middel van het schudden aan het

Zuiverheid

Het is een illusie om te denken dat het mogelijk zou zijn met zuivere stoffen te werken. Nog afgezien van het feit dat plantaardig en dierlijk materiaal zeer complex van samenstelling is en uit vele verschillende chemische stoffen bestaat, bevatten ook de tal van verontreinigingen. Homeopaten menen dat deze verontreinigingen niet mee gepotentieerd worden, maar een verklaring voor dit wonderlijke verschijnsel bestaat niet. In 'chemisch zuivere' alcohol en melksuiker (veel zuiverder dan waarover Hahnemann kon beschikken) kan men nog aanzienlijke hoeveelheden verontreinigingen aantreffen. De gegevens in tabellen 1 en 2 zijn ontleend aan de Zwitserse farmacoloog W.H. Hopff [1991]. In de homeopathische farmaceutische industrie wordt 'technisch zuivere' alcohol (96%) gebruikt. Ook het met de meeste zorg gedestilleerd water bevat nog mineralen in meetbare hoeveelheden.

oplosmiddel wordt overgedragen. Onduidelijk is daarbij waarom met het potentiëren de geneeskracht van het middel zou toenemen, met andere woorden, waarom de oorspronkelijke informatie in het middel inferieur zou zijn aan de aan het oplosmiddel overgedragen informatie. Ook kan men zich afvragen waardoor middelen, die onverdund niet werkzaam zijn, door informatieoverdracht ineens wel werkzaam worden. Slechts weinig homeopaten nemen tegenwoordig nog genoegen met de verklaringshypothese van Hahnemann. Zeer merkwaardig is dat uitsluitend de toegevoegde stoffen en niet de oplosmiddelen noch eventuele verontreinigingen worden gepotentieerd¹⁵.

In de homeopathische literatuur vindt men wel verslagen van experimenteel onderzoek dat biologische activiteit van hoge potenties aan zou tonen, maar zulk onderzoek komt zelden in de gewone wetenschappelijke tijdschriften terecht. Eénmaal leek het erop dat de homeopaten zouden triomferen toen de Franse arts J. Benveniste in 1988 in het tijdschrift *Nature* verslag deed van experimenten waarin werd aangetoond dat D60- en C60-potenties van bepaalde immuunewitten nog effect op levende cellen hadden [Davenas et al., 1988]. Dit effect kon echter door andere onderzoekers niet gereproduceerd worden¹⁶.

15. Dat alcohol niet gepotentieerd kan worden, is merkwaardig, omdat het wel farmacologisch actief is. Het werd vroeger zelfs als voorbeeld genoemd voor de wet van Arndt-Schulz, omdat het in lage dosis stimulerend en in hoge dosis remmend schijnt te werken. In werkelijkheid heeft alcohol uitsluitend een remmend en geen prikkelend effect op de hersenen. Dat aan de diepe slaap bij hoge dosis vaak een wat uitbundig gedrag bij lagere dosis vooraf gaat, is te wijten aan het feit dat hogere hersencentra (waar onder andere het vermogen tot zelfkritiek zetelt) eerder geremd worden dan lagere.

16. De plaatsing van het artikel veroorzaakte een soort rel in de wetenschappelijke wereld,

verontreiniging	mg/liter	deeltjes x10 ¹⁸
Aluminium	0,5 mg	10
Barium	0,1 mg	0,4
Lood	0,1 mg	0,3
Borium	0,02 mg	1
Cadmium	0,05 mg	0,3
Calcium	0,5 mg	8
Chroom	0,02 mg	0,2
IJzer	0,1 mg	1
Kobalt	0,02 mg	0,2
Koper	0,02 mg	0,2
Magnesium	0,1 mg	2
Mangaan	0,02 mg	0,2
Nikkel	0,02 mg	0,2
Tin	0,1 mg	0,5
Zink	0,1 mg	1
Methanol CH ₃ OH	500 mg	10.000
Pentanol C ₅ H ₁₁ OH	500 mg	3000
2-Propanol CH ₃ COHCH ₃	30 mg	300
Aceton CH ₃ COCH ₃	10 mg	100
Ethanal CH ₃ CHO	10 mg	100

Tabel 1. Analyse van chemisch zuivere ethanol

Schadelijke nevenwerkingen

Zeer interessant is het vraagstuk van de bijwerkingen van homeopathische middelen. Op theoretische gronden lijkt de kans op ernstige bijwerkingen bijzonder groot. Daar is in de eerste plaats de beginverergering van het ziektebeeld, die vaak zou voorkomen en als een gunstig teken wordt gezien, namelijk als bewijs van een goede geneesmiddelkeuze. Nu is een beginverergering, behalve onaangenaam voor de patiënt, ook lang niet altijd van gevaar ontbloot. Men denke bijvoorbeeld aan ziekten als trombose, hartinfarct, longontsteking e.d., waarbij de regulier werkende arts juist alles zal doen om een verergering te voorkomen. Maas beschrijft in het Leerboek Homeopathie met kennelijke voldoening de "genezing" van een patiënte met keelontsteking. Het eerste middel dat ze kreeg, Mercurius solubilis D6, veroorzaakte een beginverergering met een keelabces tot gevolg. Met Hepar sulfuris (bereid uit het binnenste deel van een oesterschelp en

maar Benveniste zet zijn onderzoek voort. [Nienhuys, 1991a,b].

verontreiniging	mg/kg	deeltjes x10 ¹⁵
Chloride	0,05 mg	800
Koper	0,001 mg	10
Lood	0,001 mg	3
Cadmium	0,001 mg	5
Zink	0,001 mg	10
IJzer	0,001 mg	50
Kobalt	0,001 mg	10
Nikkel	0,001 mg	10
Arseen	0,0001 mg	1

Tabel 2. Analyse chemisch zuivere melksuiker (lactose)

zwavelpoeder) D30 brak het abces open waarna de patiënte herstelde. We mogen aannemen dat bij een tijdig ingestelde antibiotische behandeling het verloop van de ziekte voor de patiënte heel wat minder onprettig zou zijn geweest. Deze patiënte heeft kennelijk de juiste homeopathische therapie gehad. Zou de therapeut in eerste instantie een verkeerd middel voorgeschreven hebben dan zou hij het risico gelopen hebben van andere bijwerkingen, namelijk het ontstaan van een geneesmiddelbeeld, een onbedoelde geneesmiddelproef.

Volgens moderne homeopaten kan een geneesmiddelbeeld namelijk ook bij ziekten ontstaan, niet alleen als een verkeerd middel is gegeven, maar ook wanneer een goed middel te lang wordt gebruikt. Als men zich realiseert hoe moeilijk het moet zijn om bij de onvoorstelbare uitgebreidheid van de Materia Medica tot een juiste middelkeuze te komen, is het eenvoudig in te zien dat dergelijke bijwerkingen nog al eens voor zouden moeten komen. Bodde [1990] wijst er op dat de kans hierop bij complexmiddelen nog groter is dan bij enkelvoudige therapie. Bovendien zou de ernst van dit soort bijwerkingen toenemen bij stijgende potentie en daarom wordt onervaren homeopaten aangeraden zich in het begin van hun carrière tot de lagere potenties te beperken.

Desondanks hebben homeopathische middelen de faam geen bijwerkingen te veroorzaken en deze faam wordt bevorderd door de mededelingen van fabrikanten van homeotherapeutica. Het voorwoord van het vademecum van de firma Pflüger vermeldt: "...benevens de zekerheid, dat er geen enkel gevaar bestaat voor geneesmiddelbijwerkingen zoals deze in het allopathische pakket voorkomen." En even verder: "Contra-indicaties en bijwerkingen: Voor zover bekend geen" [Pflüger, 1989]. De firma Homeuropa deelt in een advertentie mee: "Een belangrijk voordeel van de Steigerwald-preparaten is dat ze risico-arm zijn." VSM, fabrikant van duizenden verschillende homeopathische middelen, legt uit waarom "...in de aangegeven dosering geen bijwerkingen zijn te verwachten. Dit

vloeit voort uit de in de regel geringe concentratie van bijwerkingen veroorzakende stoffen in homeopathische geneesmiddelen en uit hun werkingsprincipe. Immers, in de homeopathie wordt van een middel de totale werking benut en niet slechts een deel daarvan, zoals in de allopathie, waar de overige werkingen dan automatisch tot bijwerkingen worden" [Van der Molen, 1988]. Hier maken we kennis met het opmerkelijke verschijnsel, dat de bijwerkingen afnemen met het dalen van de concentratie van het middel, waar, zoals we gezien hebben, de gunstige werking juist toeneemt.

Opgemerkt zij voorts dat om een geneesmiddel met soms meer dan tweeduizend symptomen volledig te benutten het ziektegeval wel uiterst gecompliceerd moet zijn. In de brochure met preparaten van de firma Reckeweg wordt meegedeeld: *there is no ground for fearing injurious results, even from over-medication.* (Er is geen reden om bang te zijn voor nadelige gevolgen, zelfs niet bij overdosering)¹⁷. En A. Vogel ten slotte stelt eenvoudigweg: "Homeopathie is veilig" [Biohorma, 1982].

Volgens Hahnemann waren nieuwe verschijnselen, die optraden na het instellen van een juiste therapie, symptomen van de ziekte zelf die tot dusver verborgen waren gebleven en als het ware door het middel waren geprovoceerd [Organon, §181].

De homeopathische diagnose

Voordat de homeotherapeut een geneesmiddel kan kiezen dient hij een 'homeopathische diagnose' te stellen. Dit is geen diagnose in de gebruikelijke zin van het woord. De regulier werkende arts tracht aan de hand van de symptomen vast te stellen aan welke (bekende) ziekte de patiënt lijdt. De meeste ziekten vertonen namelijk een kenmerkende combinatie van verschijnselen. Daarna kan een specifieke therapie worden gekozen. De klassieke homeopaat daarentegen is nauwelijks geïnteresseerd in de ziekte. Hij moet nagaan in hoeverre de individuele symptomen van de patiënt overeenkomen met bekende geneesmiddelbeelden. Een zekere rangschikking van de verschijnselen in een hiërarchische volgorde is hierbij noodzakelijk. Merkwaardige, opvallende symptomen zijn het belangrijkste. Dan volgen psychische verschijnselen, gevolgd door symptomen van algemene aard, betreffende biologisch ritme, stofwisseling, menstruatiecycclus enz., en ten slotte zogenoemde causale symptomen, de aanleidingen tot de klacht en lokale symptomen.

Van groot belang zijn de zogeheten modaliteiten. Hieronder verstaat men factoren die een symptoom kunnen oproepen, doen verergeren, doen verminderen of verdwijnen. Ze dragen bij tot de vorming van het volledige symptoom en

17. Ontleend aan: Homoeopathic Specialities. Dr.Reckeweg & Cie GmbH, Bensheim.

kunnen als zodanig in elke klasse van de hiërarchie vallen. Bijvoorbeeld warmte of koude, tijdstip van de dag, houding van het lichaam, beweging of rust enz.

Spontaan geuite symptomen zijn belangrijker dan verschijnselen die op navraag meegedeeld worden. In de eerste klasse van de hiërarchie horen de *as-if-symptomen* thuis, verschijnselen die spontaan in de vorm van een vergelijking worden geuit: "Alsof er een steen op de borst ligt." Onder *Leitsymptom* of *key-notes* worden verschijnselen verstaan die van doorslaggevende betekenis zijn voor de middelkeuze. Deze zijn voor alle middelen in een apart boek gebundeld. Een aantal stoffen zou bij de meeste proefpersonen affiniteit tot bepaalde organen hebben. Dit zijn de *organotrope* middelen. Wanneer ze effect hebben op vele orgaansystemen, spreekt men van *polychresten*. Ook zijn er middelen die slechts bij een bepaald type mensen verschijnselen wekken, de *constitutionele* middelen, zo ook speciale *vrouwenmiddelen*. Zeer merkwaardig in de homeopathische farmacologie is het fenomeen dat sommige middelen vooral linkszijdige en andere juist rechtszijdige verschijnselen veroorzaken.

Klinische homeopaten hechten meer waarde aan een reguliere diagnose dan klassieke homeopaten. Ze betrekken bij de geneesmiddelkeuze ook objectieve gegevens en laboratoriumbevindingen. Zo zal een klinische homeopaat bij een mannelijke, blonde, angstige patiënt met het gevoel of er een steen op de borst ligt, erger wordend in koude, een ander middel kiezen wanneer de klacht veroorzaakt wordt door een afwijking van de kransslagaderen, dan wanneer de oorzaak in een neurotische stoornis gelegen is. Voor de klassieke homeopaat is in beide gevallen hetzelfde middel aangewezen, op grond van de psychische verschijnselen en het as-if-symptoom. De complexhomeopaat ten slotte heeft strikt genomen aan een klinische diagnose voldoende. Individuele verschillen tussen patiënten met eenzelfde diagnose worden opgevangen door tegelijk verschillende middelen te geven.

Constitutie

Het begrip *constitutie* speelt in de homeopathie een bijzondere rol. Het wordt enigszins anders opgevat dan in de universitaire geneeskunde waar het vrijwel synoniem is met aanleg. Voor een homeopaat is constitutie de overeenkomst met een bepaald geneesmiddelbeeld wat betreft een aantal algemene kenmerken, zoals kouwelijkheid, klamme handen, weergevoeligheid, voorkeur of afkeer van bepaalde spijsen, traagheid, haargroei e.d. In deze opvatting kan de constitutie zich in de loop van het leven wijzigen en in wezen onderscheiden constitutionele kenmerken zich niet van gewone ziektesymptomen.

Constitutionele middelen worden geacht de algemene toestand van een patiënt te verbeteren, ook wanneer ze niet direkt gericht zijn op de actuele aandoening. Ze worden behalve door klassieke homeopaten ook door klinische homeopaten gebruikt naast op klinische gronden gekozen middelen, de laatste dan

in een lage potentie en hoge frequentie, de constitutionele middelen in hoge potentie en lage frequentie.

Voor klassieke homeopaten is constitutietherapie hoofdzaak. Ze achten het zelfs goed mogelijk dat een patiënt, wanneer diens constitutionele kenmerken grote overeenkomst vertonen met een geneesmiddelbeeld, zijn hele leven toe kan met dit ene middel voor alle denkbare gezondheidsproblemen.



Anemone pulsatilla. Mensen van het Pulsatillatype zijn voor het merendeel blonde vrouwen met blauwe ogen. Ze kunnen slecht tegen warmte en zijn graag in beweging in de frisse lucht. Ze slapen op de rug met de armen boven het hoofd. Ze hebben een hekel aan vette spijsen en drinken hun koffie en thee liefst lauw. Ze zijn geneigd tot besluiteloosheid, depressieve gevoelens en huilengheid. Wispelturig en kinderachtig. Altijd problemen met de menstruatie. Aanleg voor spataderen:

Enigszins verwant aan de constitutietherapie is de zogenoemde orgaantherapie, waarbij met behulp van gepotentieerde orgaan- en weefselextracten een gestoorde functie van het overeenkomstige orgaan of weefsel zou kunnen worden hersteld.

Onder Franse homeopaten is de ***drainagetherapie*** zeer populair. Deze is aan de natuurgeneeskunde ontleend. Hierbij worden met de zojuist genoemde organotrope middelen uitscheidingsorganen aangezet om het organisme te bevrijden van "kwade stoffen". Voor dit doel worden ook wel ***gemmotherapeutica*** gebruikt, extracten van plantaardige weefsels in de groeiperiode, zoals knoppen, jonge loten en kiemen. Ze worden uitsluitend in de potentie D1 toegepast. Met

het gebruik van dit soort middelen begeeft de genezer zich in het grensgebied tussen homeopathie en kruidengeneeskunde.

Combinaties en varianten

Bij het publiek wekt het woord homeopathie doorgaans meer associaties dan alleen met de behandelmethode zoals hiervoor beschreven is. Dit is te begrijpen, als men zich realiseert dat veel homeopaten zich ook met andere alternatieve geneeswijzen bezig houden, hoewel deze soms uitgangspunten hebben die fundamenteel van de homeopathie afwijken. Veel voorkomende combinaties zijn die met natuurgeneeswijze, acupunctuur en elektro-acupunctuur¹⁸, Moermantherapie en iriscopie. Interessante varianten van de homeopathie zijn de isopathie en de homeosinatrie. Bij deze laatste variant worden de homeopathische middelen niet via de mond maar door middel van acupunctuur of injectienaalden toegediend op bepaalde punten van de huid.

Isopathie

Tot de boeiendste varianten behoort de isopathie (*aequalia aequalibus curentur* = het gelijke worde met het gelijke behandeld), door sommige homeopaten als uiterste consequentie van het similiabeginsel beschouwd, maar bij nader inzien hiermee eerder in strijd; De isopathie dateert al uit de eerste helft van de negentiende eeuw en vond geen genade in de ogen van Hahnemann [Organon §56]. Isopathie wordt vooral toegepast bij allergische aandoeningen en vergiftigingsgevallen. Dan wordt gebruik gemaakt van homeopathisch bereide potenties van allergenen¹⁹ en giftige stoffen. Ook zien we isopathische toepassing van nosoden (potenties van ziekteproducten en ziekteverwekkers, zoals slijm, etter en urine) die in de homeopathie ook wel worden gebruikt, maar op een andere wijze. In de isopathie worden nosoden toegepast bij de ziekten waarvan ze een produkt of de verwekker zijn, in de homeopathie als *simillimum*, dus bij een andere, er op lijkende ziekte. Het isopathisch gebruik van nosoden en allergenen wordt door isopaten en pleitbezorgers van de homeopathie vergeleken met het gebruik van vaccins in de reguliere praktijk, waarbij gemakshalve wordt vergeten dat vaccineren een preventieve activiteit is bij gezonde mensen, terwijl het aanwenden van homeopathische middelen bedoeld is ter genezing, wat wezenlijk verschil-

18. Elektro-acupunctuur is, anders dan de naam doet vermoeden, geen acupunctuur, maar een diagnostisch systeem gebaseerd op veranderlijke huidweerstand, en wel die van acupunctuurpunten op handen en voeten. Deze techniek wordt ook gebruikt bij de middelkeuze, zie Isopathie.

19. Allergenen zijn stoffen die bij allergische patiënten overgevoeligheidsreacties kunnen veroorzaken, zoals stuifmeel van gras bij hooikoortslijders.

lende zaken zijn. Bovendien is een vaccin niet te vergelijken met een homeopathische potentie. Voor de verklaring van het aequaliabeginsel wordt door aanhangers van de isopathie de "wet" van Arndt-Schulz weer van stal gehaald, die behelst dat van elke stof een hoge dosis een werking heeft tegengesteld aan die van een lage dosis [Heckman, 1990]. Hiermee is de isopathie automatisch als serieus te nemen hypothese gediskwalificeerd.

De dosis die hoort bij het omslagpunt waarop volgens de wet van Arndt-Schulz de werking van een stof in haar tegengestelde verandert, wordt bepaald door elektro-acupunctuur. Daarbij wordt de elektrische huidweerstand gemeten bij een patiënt die achtereenvolgens flesjes met verschillende potenties van een homeopathisch middel in de hand houdt. Wanneer de weerstand, die aanvankelijk veranderd was, weer tot de uitgangswaarde is teruggekeerd, is de juiste potentie gevonden [Van der Molen, 1989]. Er is in de isopathie geen sprake van een individualiserende diagnostiek, dus, voor zover er verwantschap bestaat met homeopathie, heeft dat slechts betrekking op de complexhomeopathie.

4 Hoe werkt de homeopaat?

Wanneer een homeopaat door een zieke wordt geconsulteerd, ziet hij zich gesteld voor de taak om uit de kolossale homeopathische Materia Medica een geneesmiddel te kiezen dat in zijn beeld zo volledig mogelijk overeenkomt met het beeld dat de patiënt op dit moment vertoont.

Het onderzoek

Daarvoor is in de eerste plaats een ondervraging van de zieke noodzakelijk. Dit is over het algemeen een tijdrovende bezigheid, die volgens diverse homeopathische auteurs drie kwartier tot anderhalf uur in beslag neemt. De klassieke homeopaat is niet alleen geïnteresseerd in de medische klachten, maar ook, wellicht zelfs nog meer, in allerlei bijkomende verschijnselen van vooral subjectieve aard, die het de therapeut mogelijk moeten maken te differentiëren tussen verschillende middelen die allemaal de hoofdklacht in hun beeld hebben. Zo zal hij vragen naar de slaap, naar ontlasting en urinelozing, naar de stemming, de menstruatiecyclus, voorkeur voor of afkeer van voedsel enz. Van groot belang voor de uiteindelijke geneesmiddelkeuze zijn daarbij de 'modaliteiten', de omstandigheden die een symptoom kunnen 'moduleren': verergeren, doen verminderen of verdwijnen. Hiernaar dient bij elke klacht te worden gevraagd. Een klacht die 's morgens het ernstigst is vereist bijvoorbeeld een ander middel dan een klacht die juist in de avond de meeste hinder geeft, zelfs wanneer de verschijnselen overigens identiek zouden zijn. Om de ondervraging wat te structureren gebruiken sommige genezers standaard-anamneselijsten, ontworpen door beroemde homeopaten. Zo kennen we de lijst met vijftig vragen van Kent.

Aangezien in de Materia Medica objectieve gegevens ontleend aan geneesmiddelproeven zeldzaam zijn, heeft het lichamelijk onderzoek voor de klassieke homeopaat weinig waarde. Voor klinische en complexhomeopaten daarentegen is een reguliere diagnose wél van belang, omdat men zich bij de middelkeuze mede kan laten leiden door de organotrope werking van het medicament. De meeste moderne homeopaten geven op z'n minst enige aandacht aan het lichamelijk onderzoek, althans voor zover ze arts zijn. Voor lekehomeopaten is het verzamelen van objectieve gegevens een stuk moeilijker.

Hahnemann achtte een zieke genezen, wanneer alle subjectieve symptomen verdwenen waren. Voor hedendaagse homeopaten gaat dit niet altijd meer op.

Bloemlezing uit de anamneselijst van Kent

Hoe gedraagt u zich vóór, tijdens en na een storm? Aan welke lichaamshouding hebt U een hekel? Voor welke hebt u een voorkeur? Zitten? Liggen? Staan? En waarom? Hoe verdraagt U een heet bad? Koud bad? Zeebad?, Hoe voelt u zich aan zee? In het hooggebergte? Onder welke omstandigheden bent u jaloers? Wanneer wordt u wakker? Hoe laat staat u meestal op? Welke slaaphouding prefereert u? Rug? Zij rechts? Zij links? Op de buik? Hebt u angsten? Voor onweer? Voor inbrekers? Voor alleen zijn? Voor de nacht? Voor de toekomst?

Objectieve verschijnselen, die geen klachten hoeven te geven, zoals te hoge bloeddruk of een verhoogde bloedbezinking, kunnen overblijven.

Selectie en rangschikking van de symptomen

Wanneer zo alle symptomen verzameld zijn, gaat de therapeut de verschijnselen selecteren die voor de middelkeuze van belang zijn. Deze selectie vindt plaats aan de hand van een aantal criteria: die symptomen worden uitgezocht die spontaan en met veel klem geuit zijn, die opvallend en merkwaardig zijn en die moeilijk te verklaren zijn vanuit de actuele aandoening en hierbij niet algemeen gebruikelijk zijn. Wat het laatste criterium betreft verschillen de klassieke en de klinische respectievelijk complexhomeopaten uiteraard van mening. Voor de laatste zijn verschijnselen die algemeen voorkomen en dus een klinische diagnose mogelijk maken, juist wel van belang. De noodzaak tot het selecteren van verschijnselen is evident, gezien de omvang van de *Materia Medica*.

Na de selectie worden de symptomen in een, hiërarchie geplaatst. As-if-symptomen en Leitsymptome bezetten een zeer hoge plaats in de rangorde. Bijzondere waarde wordt gehecht aan mentale symptomen, waarbij in het oog gehouden dient te worden dat ze in de context min of meer opvallend moeten zijn. Zo geeft Bodde in het *Leerboek Homeopathie* het aardige voorbeeld van *Anacardium orientale* (inktboom) dat een neiging tot vloeken in het beeld heeft. Wanneer een patiënt dit symptoom vertoont, zou *Anacardium* dus als middel overwogen kunnen worden; echter als het een matroos betreft, is hiertoe veel minder aanleiding dan wanneer de patiënt een geestelijke is.

Belangrijk zijn vervolgens algemene symptomen, zoals gevoeligheid voor temperatuursinvloeden of weersinvloeden, voorkeur voor of afkeer van bepaalde spijzen of dranken, bijzonderheden betreffende slaap, ontlasting en urinelozing enz. Deze verschijnselen behoeven niet in relatie te staan tot de actuele aandoening en behoren tot het terrein van wat de homeopaat constitutie pleegt te noemen. Objectieve verschijnselen en plaatselijke symptomen sluiten de rij.

De maatstaven die bij het selecteren en het hiërarchiseren moeten worden aangelegd zijn rijkelijk vaag en niet bij alle auteurs hetzelfde zodat alleen al op grond van deze onzekerheid, een patiënt van verschillende homeopaten een ander *simillimum* kan verwachten. Zoals we zullen zien zijn er nog meer onzekerheden.

Het repertoriseren

Als alle symptomen verzameld zijn en de belangrijke geselecteerd en in de juiste rangorde geplaatst, kan het zoeken naar het *simillimum* beginnen. De homeopaterapeut maakt zijn definitieve keuze voor een middel meestal met behulp van een 'repertorium', een naslagwerk waarin bij elk denkbaar symptoom de bijbehorende middelen te vinden zijn. In Nederland is het van oudsher meest gebruikte repertorium dat van Kent, een werk van meer dan veertienhonderd bladzijden, waarin de symptomen in eenendertig hoofdstukken naar orgaan of functie zijn ondergebracht [Kent, 1990]. Achter elk verschijnsel worden alle middelen vermeld die dit in hun beeld hebben en wel vet, cursief of normaal gedrukt al naar gelang het middel veel, minder of weinig waarde heeft bij het bewuste symptoom. Hoe deze waardering tot stand is gekomen, is niet geheel duidelijk en berust volgens Bodde op klinische ervaring.

Klaagt de patiënt bijvoorbeeld over hoest in de avonduren, dan kan men eerst onder *-generalities, evening* (algemeenheden, avond) gaan zoeken maar zo stuit men op een ontmoedigende lijst van honderden middelen. Gelukkig bestaat er onder *cough* (hoest) een aparte rubriek *evening* waarin slechts ruim honderdvijftig middelen vermeld staan. Het handigst lijkt het hieruit alleen de vetgedrukte te kiezen, maar men moet dan toch nog van elf stoffen in de *Materia Medica* nagaan in hoeverre die ook in andere opzichten met de patiënt overeenkomen. Heeft de homeopaat het geluk dat de zieke (spontaan!) een *as-if*-symptoom produceert en is hij in het bezit van het magistrale werk van James William Ward [1939], waarin meer dan vijftigduizend van dergelijke symptomen beschreven zijn met het bijbehorende middel, dan is hij gauw klaar. Zou onze patiënt bijvoorbeeld meedelen het gevoel te hebben alsof er een brok in de keel steekt waarin een worm heen en weer beweegt, dan is het aangewezen middel *Bryonia* (heggerank) dat waarachtig ook voorkomt in de lijst hoesten in de avonduren, zij het niet vetgedrukt (afbeelding *Bryonia* staat op de omslag).

Heeft men zo voor één symptoom een middel gevonden, dan moeten vervolgens de andere verschijnselen op dezelfde wijze behandeld worden. Komt voor de andere belangrijke symptomen hetzelfde middel in aanmerking dan is de keus niet moeilijk, maar in de praktijk zal er een meer of minder groot aantal middelen overblijven waaruit dan intuïtief gekozen moet worden.

Intuïtie is ook heel belangrijk voor die homeopaten die zelden of nooit een repertorium gebruiken. Zij hebben van diverse middelen een bepaald beeld in het

hoofd en in het gesprek met de zieke vergelijken ze diens constitutionele kenmerken met dit beeld. Zo komen ze bijvoorbeeld tot "diagnoses" als Arsenicum-patiënt of Pulsatillapatiënt.



Natrium muriaticum (keukenzout²⁰) en Spongia (geroosterde badspons) in niet-gepotentieerde vorm.

Na potentiëring is Natrium muriaticum werkzaam tegen vele ziekten, waaronder kliertuberculose, migraine, chronische verkoudheid, bronchitis, nerveuze hartklachten, te snelle schildklierwerking, leveraandoeningen, chronische diarree, chronische verstopping, te geringe menstruatie en eczeem. Het heeft als modaliteit: verergering in de voormiddag.

Spongia (uiteraard gepotentieerd) helpt tegen verkoudheid, ontstekingen van het strottehoofd, prikkelhoest, struma, te snelle schildklierwerking, klierzwellingen, ontstekingen van de teelballen enz. Modaliteit: verergering voor middernacht, verbetering door eten of drinken.

Bodde noemt dit 'repertoriseren' een eenvoudige eliminatieprocedure. Het voorbeeld dat hij geeft lijkt echter speciaal uitgezocht om deze zogenaamde eenvoud te illustreren. Het betreft een patiënt die telkens om tien uur in de ochtend een grote trek in zout krijgt. Bodde hoeft dan slechts twee rubrieken in het

20. Keukenzout wordt vaak genoemd als illustratie van het verschijnsel dat een stof die in normale dosis geen medicinale werking heeft, door schuddend te verdunnen kan veranderen in een zeer krachtig geneesmiddel.

repertorium van Kent door te werken om op het middel Natrium muriaticum (keukenzout) te komen. Keukenzout is in de homeopathie een belangrijk geneesmiddel — tot hilariteit van de tegenstanders overigens — en bovendien een polychrest en constitutiemiddel. Hoe vaak komt men echter een patiënt tegen met trek in zout om tien uur 's ochtends?

Het repertorium van Kent en enkele andere geven, geheel in de lijn van Hahnemann, geen diagnose maar uitsluitend symptomen. De klassieke homeopaat stelt na ondervraging van de patiënt en repertorisering van de verschijnselen een zogeheten 'homeopathische diagnose' die identiek is aan een geneesmiddelbeeld, waarin dus de indicatie voor de therapie ligt besloten. Hij spreekt dan bijvoorbeeld van een *Cimicifuga*-geval (troscilverkaars) of van een *Gelsemium*-beeld (jasmijnwinde).

Klinische homeopaten hebben echter tevens behoefte aan een reguliere diagnose, verkregen door middel van ondervraging en lichamelijk onderzoek, eventueel aangevuld met laboratorium- en röntgenonderzoek. Vervolgens wordt aan de hand van opvallende psychische verschijnselen, merkwaardige symptomen, modaliteiten e.d. een homeopathische diagnose gesteld waardoor de einddiagnose een soort combinatie wordt, bijvoorbeeld 'pneumonie met *Bryonia*-kenmerken'. Daarom werken klinische homeopaten met andere repertoria, waarin bij een aantal diagnoses de in aanmerking komende middelen vermeld staan.

Een beknopt op deze wijze ingericht repertorium is het VSM *Vademecum* [1989] waarin bij een kleine tweehonderddertig diagnoses, van aambeien tot zweetvoeten, één tot twintig middelen worden genoemd. Daarnaast worden deze middelen, slechts driehondervijfentwintig in totaal, afzonderlijk beschreven met de voornaamste indicaties, de organotrope werking, de symptomen (zeer beperkt, meestal niet meer dan een stuk of twintig), Leitsymptome en modaliteiten. Heeft men bijvoorbeeld een patiënt die klaagt over braken na het opstaan, dan gaat de gedachte direct uit naar *Nux vomica* (braaknoot) onder de negen bij braken genoemde middelen. Dit niet omdat het middel ook verschijnselen heeft die passen bij migraine, darmverstopping, aambeien, pijnlijke menstruatie, spit, ischias en opgezette lever, maar omdat het de modaliteit heeft van verergering 's morgens vroeg.

Wanneer de patiënt echter zwanger is, of de klachten verergeren door de geur van voedsel, door kou, door beweging, of als de klachten verbeteren door rust, dan komen andere middelen in aanmerking. Uiteindelijk spreekt dan weer de intuïtie van de homeopaat een woordje mee.

De intuïtie van de complexhomeopaat

De complexhomeopaat heeft niet veel intuïtie nodig; of het moest zijn voor het kiezen van de juiste leverancier voor zijn homeopathische complexen. Hij hoeft slechts de diagnose of de hoofdklacht na te slaan in zijn complexmiddelen-

repertorium en hij vindt het voor te schrijven medicament vermeld. Bij klassieke of klinische homeopaten dreigt éénzelfde patiënt telkens verschillende therapieën te ondergaan naarmate hij therapeuten kiest met een ander soort intuïtie. Bij complexhomeopathie zou deze onzekerheid niet hoeven voor te komen, maar de werkelijkheid is anders.

Stel dat de complexhomeopaat wordt geconsulteerd door een patiënt met impotentie. Het boekje *Een andere weg van VSM* adviseert Damiana Pentarkan, een uit vijf verschillende homeopathische middelen samengesteld preparaat. Hiervan komen er drie voor in de lijst van acht middelen die in het *VSM Vademecum Enkelvoudige Homeotherapie* worden genoemd onder impotentie.

In het repertorium van Phatak [1977] zijn bij het symptoom *erection (of penis) – incomplete, deficient, falling* (erectie (van penis) – onvolledig, ontoereikend, dalend) zestien middelen beschreven, waarvan er niet één in het Pentarkan van VSM voorkomt van de tweeënvijftig middelen door Boericke [1927] vermeld bij het symptoom *male sexual system – impotente* (mannelijk sexueel systeem – impotentie) slechts één (Damiana = *Turnera diffusa var. aphrodisiaca* = minnethee).

Betrekt de therapeut zijn middelen liever van Pflüger dan van VSM dan kan hij kiezen uit vijf preparaten, samengesteld uit middelen in aantal variërend van drie tot zestien, waarvan één speciaal bestemd voor sexuele zwakte bij een losbandige levenswijze. Het hoofdmiddel Damiana complex, samengesteld uit elf homeopathische potenties, heeft er drie gemeen met het middel van VSM en vijf van de elf komen ook in de lijst van Boericke voor. Voor het uit twaalf potenties bestaande Ginseng complex zijn deze getallen eveneens drie en vijf. Vermeld zij nog dat men met Damiana complex behalve impotentie desgewenst ook onanie en ongewilde zaadlozingen kan behandelen.

Met het uit negen potenties bestaande middel van Steigerwald²¹ kan men eveneens andere kwalen bestrijden, zoals post- en prenatale depressie, premenstruele spanning en pijnlijke menstruaties. Het heeft met de genoemde middelen van Pflüger en VSM slechts Damiana gemeen, wat ook geldt voor het uit zeven verschillende potenties bestaande complex van Dr. Reckeweg.

Al met al weinig uniformiteit in de complexhomeopathie, waarbij nog bedacht moet worden dat er op deze markt nog veel meer bedrijven opereren. Welke indicatie men ook kiest, telkens stuit men op een grote verscheidenheid aan aanbevolen complexen in alle mogelijke samenstellingen. Opvallend is dat in alle tegen impotentie aanbevolen complexen Damiana voorkomt; een middel waarmee nota bene geen geneesmiddelproof is gedaan en dat dus in de ogen van Hahnemann geen genade zou hebben gevonden.

21. Geneeskundig Repertorium Steigerwald. Medidact Houten.



Een zeer kleine greep uit de middelen

Computer

Het ligt voor de hand dat men voor het repertoriseren de laatste tijd de computer te hulp heeft geroepen. Mogelijk is hierdoor ook een zekere standaardisatie tot stand gekomen. Vithoukas echter laat de waarschuwing horen dat computer-repertorisatie voorbehouden moet blijven aan ervaren homeopaten omdat anders in negen van de tien gevallen het verkeerde middel zou gekozen worden.

Het recept

Wanneer ten slotte het simile (het gelijkende) is gevonden volgt het voorschrift voor de patiënt. Voor zover het complexmiddelen betreft heeft de homeopaat het

gemakkelijk. Hij kan de voorschriften van de fabrikant volgen. Complexen zijn meestal samengesteld uit lage potenties (behalve de preparaten van Dr. Reckeweg) en worden meermalen daags gegeven. De fabrikant geeft ook meestal aan of het middel vóór of na de maaltijd met water of anderszins moet worden ingenomen. De reden voor dit soort voorschriften is niet duidelijk. Homeopathische middelen worden vaak geacht al in de mond opgenomen te worden en dus niet in de maag te komen. Afgeraden wordt om kort voor het innemen van het middel te roken, koffie te drinken of menthol of allopathische medicijnen en dergelijke in de mond te nemen. Blijkbaar wordt een ongunstige interactie verwacht.

Klassieke homeopaten geven zoals bekend slechts één middel tegelijk. Klinische homeopaten doen dit ook vaak, maar geven toch ook niet zelden twee of meer middelen, vaak in zeer verschillende potentie en frequentie. De klassieke therapie is vaak éénmalig, meestal in hoge potentie, waarna wordt afgewacht. De duur van de observatieperiode is wisselend, afhankelijk van de hoogte van de potentie.

Van oudsher wordt na C30 twee weken afgewacht, na C1000 of C10.000 vijfendertig dagen alvorens te besluiten of de dosis herhaald moet worden, omdat de eerste geen succes had of omdat er een terugval is opgetreden. Zijn er nieuwe symptomen bijgekomen, dan moet een ander middel overwogen worden, dat op dezelfde wijze als het eerste middel dient te worden gezocht. Bodde geeft aan dat al deze voorschriften geen steun vinden in onderzoek, maar berusten op traditie.

Hahnemann zelf placht, zolang de zieke vooruitgang vertoonde, door te gaan met het middel in geleidelijk opklimmende potentie totdat de oorspronkelijke klachten dreigden terug te komen en er "dus" een geneesmiddelvergiftiging dreigde te ontstaan. Overigens berust ook de keus van de potentiehoogte op het persoonlijk inzicht van de homeopaat en verschilt in de diverse casusbeschrijvingen enorm. Vergelijkend onderzoek om zich wat dit betreft op te baseren bestaat niet.

De follow-up

Na een geslaagd geneesmiddelloosvoorschrift dient volgens de meeste homeopaten de genezing te verlopen volgens de 'wet van Hering'. Deze wet, opgesteld door de in hoofdstuk 3 reeds genoemde Hering, luidt: 'Een zekere en langdurige genezing mag verwacht worden als de klachten verdwijnen van binnen naar buiten, van boven naar beneden, van huidige symptomen naar symptomen uit het verleden en van het belangrijkste orgaan naar het minst belangrijke orgaan.' Zo wordt het optreden van eczeem na een fase van astma, eventueel voorafgegaan door een verergering, gezien als een bewijs dat het juiste middel gekozen is (van binnen naar buiten, van een belangrijk orgaan naar een minder belangrijk orgaan). Wanneer het eczeem zich verplaatst van de romp naar de benen (van boven naar beneden) is dit eveneens een gunstig teken. Ook het optreden van symptomen uit

het (soms verre) verleden mag de homeopaat niet in verleiding brengen een ander middel te kiezen, want dit wijst er juist op dat het de goede kant uitgaat.

De homeopathische arts en auriculotherapeut Fernand J.M. Debats beschrijft als illustratie van de wet -van Hering een patiënt die steenpuisten kreeg na een geslaagde psychotherapeutische behandeling. "Het leek alsof de steenpuisten het psychische probleem als het ware hadden overgenomen" [Debats, 1990].

Volgens homeopaten is het inderdaad de ziekte zelf die zich tijdens het genezingsproces, telkens in een andere gedaante en steeds meer uitwendig voor doet, om ten slotte de patiënt te verlaten. Volgens Debats behoren ook uitscheidingen, zoals slijm bij hoesten en witte vloed bij ziekten van de vrouwelijke geslachtsorganen in deze zin geïnterpreteerd te worden: "Het vuil komt er uit," dat wil zeggen "De ziekte komt er uit."

Vithoukas beschrijft een hiërarchie van orgaansystemen met bovenaan het zenuwstelsel en vervolgens in afnemende belangrijkheid de bloedsomloop, de klieren met inwendige secretie, het spijsverteringsstelsel, de ademhalingsorganen, het uitscheidingsstelsel, het voortplantingssysteem, het beenderstelsel en het spierstelsel. Het kennen van deze hiërarchie is van belang voor het schatten van de prognose. Een hartaanval in het verloop van een reumatisch proces wordt bijvoorbeeld als prognostisch ongunstiger beschouwd dan het optreden van astma na een emotionele crisis, omdat in het eerste geval een hoger orgaan getroffen wordt na een lager en in het tweede geval andersom.

Gaat de patiënt niet vooruit (bij chronische aandoeningen heeft de klassieke homeopaat maanden de tijd om na de eerste dosis af te wachten), dan zullen sommige homeopaten een ander middel kiezen, hoewel het voorschrijven van een andere potentie van het zelfde middel ook tot de mogelijkheden behoort. Bij het optreden van dezelfde verschijnselen na een aanvankelijke verbetering is een goed middel te lang of in een te hoge potentie gegeven, bij het ontstaan van geheel nieuwe symptomen is er sprake van een geneesmiddelbeeld, dus de keuze van het middel was onjuist.

5 Werkt de homeopathie?

Aangezien voor het similiaprincipe noch in de moderne farmacologie, noch in de pathologie enige steun is te vinden, is er van de toepassing van homeotherapie op voorhand geen gunstig effect te verwachten. Evenmin zijn er redenen om aan te nemen dat hoge verdunningen dezelfde, laat staan sterkere werkzaamheid zouden bezitten als de oorspronkelijke stof. Maar ook wanneer men de homeopathische hypothesen als uitgangspunt neemt, moet men tot de conclusie komen dat homeopathie waarschijnlijk niet werkt. Het welslagen van de therapie hangt immers af van de overeenkomst tussen het ziektebeeld en het geneesmiddelbeeld. We hebben echter gezien dat de geneesmiddelbeelden voor het grootste gedeelte berusten op onbetrouwbare mededelingen, dat van geen enkel symptoom uit de *Materia Medica* zeker is of het in causaal verband gebracht kan worden met het middel waar het bij hoort en dat voor verreweg de meeste symptomen geldt dat een dergelijke causale relatie hoogstwaarschijnlijk niet bestaat. Daarmee is succes van de therapie zeer onwaarschijnlijk geworden.

Zelfs wanneer de *Materia Medica* volmaakt betrouwbaar zou zijn, dan nog is het voor een homeopaat praktisch onmogelijk het juiste middel te vinden zonder het beeld dat de patiënt vertoont te reduceren tot een beperkt aantal verschijnselen, terwijl dit laatste juist strijdig is met het similiaprincipe. Hoe meer verschijnselen de genezer in zijn overwegingen betreft, hoe meer middelen in aanmerking komen die ten minste één symptoom met het ziektebeeld gemeen hebben. Tegelijkertijd wordt de kans om een middel te vinden dat alle verschijnselen vertoont (het *simillimum*) kleiner. Dit betekent dat de kans om het verkeerde middel te kiezen toeneemt, naarmate de homeopaat meer te werk gaat volgens het *similia-beginsel*.

Daarbij komt nog dat het antwoord op de vraag of twee verschijnselen op elkaar lijken in hoge mate afhangt van het persoonlijk inzicht van de onderzoeker²². Dit laatste probleem ontbreekt bij de complexhomeopathie, omdat de noodzaak van het vergelijken van ziektebeeld en geneesmiddelbeeld niet bestaat en men kan volstaan met het stellen van een klinische diagnose. Maar dit maakt de betrouwbaarheid van deze therapie niet groter. Met complexmiddelen zijn geen geneesmiddelproeven gedaan en uit de homeopathische theorieën is niet af te leiden of een combinatie van deze middelen zinvol en verantwoord is, zelfs al

22. Zie ook het voortreffelijke artikel van G.J. ter Braak [1990].

zouden de afzonderlijke geneesmiddelbeelden zeker zijn. Bovendien worden voor één indicatie allerlei verschillende complexen aanbevolen, waardoor het gokelement in de complexhomeopathie nauwelijks kleiner is dan in de klassieke homeopathie. Het kan niet anders of de keus zal zeer vaak op het verkeerde middel vallen. Volgens homeopathische inzichten kan dit leiden tot ernstige bijwerkingen, die zullen nopen tot het staken van de behandeling. De conclusie moet dus luiden dat zelfs vanuit homeopathisch standpunt bezien homeotherapie een illusie is.

Toch beweren over de hele wereld duizenden homeopaten en hun patiënten dat homeopathie wel degelijk werkt, wat uiteraard ook de enige rechtvaardiging is voor het beoefenen ervan. Het is niet realistisch om massale kwade trouw te veronderstellen, integendeel de homeopaten zijn heilig overtuigd van de waarde van hun kunst. Er moet dus sprake zijn van een collectieve dwaling. Critici zijn geneigd homeopathie een geloof te noemen, maar homeopaten betogen dat hun vertrouwen in de therapie berust op waarneming en ervaring. In propagandageschriften voor leken is bovendien dikwijls sprake van "wetenschappelijk bewijs". Hoe is het gesteld met wetenschappelijk onderzoek in de homeopathie?

Wetenschappelijk onderzoek

Sinds de Tweede Wereldoorlog is het in de universitaire geneeskunde gebruikelijk om het effect van een therapie te onderzoeken volgens een methode waarbij een aantal, ten aanzien van enige relevante criteria goed vergelijkbare patiënten in twee of meer groepen wordt verdeeld. Op één of meer groepen worden de te onderzoeken therapieën toegepast terwijl de andere, de 'controlegroep', een niet-werkzaam middel krijgt, het 'placebo', dat in uiterlijk en smaak niet te onderscheiden is van de te onderzoeken middelen. Er wordt voor gezorgd dat de samenstelling van de groepen toevallig is (dat wil zeggen dat iedere patiënt dezelfde kans heeft om in de ene of de andere groep terecht te komen) en dat patiënten noch onderzoekers tijdens de proef weten wie het te onderzoeken middel en wie het placebo krijgt toegediend. Er bestaat nog een variant op dit 'dubbelblind onderzoek' waarbij controlegroep en behandelde groep tijdens het experiment wisselen, zodat iedere patiënt zijn eigen controle wordt; dit heet cross-over.

Een verschil in effect tussen geneesmiddel en placebo kan goed het gevolg zijn van fouten in de proefopzet of van toevallige factoren. Om vat te krijgen op de toevalsafwijkingen wordt — in een bepaald kansmodel — nagegaan hoe groot de theoretische kans is op een effectverschil dat ten minste even groot is als het feitelijk opgetreden verschil. Is deze kans klein (in elk geval niet groter dan vijf procent) dan wordt het resultaat 'statistisch significant' genoemd.

Het merkwaardige verschijnsel doet zich voor dat het placebo bijna altijd ook enige positieve uitwerking heeft. Het vertoont soms zelfs bijwerkingen. De grootte van het 'placebo-effect' verschilt per patiënt en diagnose (ruim de helft

van alle hoofdpijnlidmers, bijna een kwart van de hooikoortslijders en één op de zes lidmers aan hoge bloeddruk heeft baat bij een placebo [Ariëns, 1988]. Ook de persoonlijkheid van de therapeut, de toedieningswijze (injecties hebben meer effect dan pillen), eventuele rituelen die de therapie begeleiden, maar vooral de verwachtingen die patiënt en therapeut van de behandeling hebben, spelen een belangrijke rol. Het placebo-effect betreft voornamelijk, maar niet uitsluitend, subjectieve verschijnselen; ook objectieve veranderingen komen een enkele keer voor, met name op het terrein van het immuunsysteem.

Het is verleidelijk om het effect dat homeopaten menen te bespeuren van hun therapie te bestempelen als placebo-effect. De homeopaten zelf verzetten zich hier echter heftig tegen. In discussies over dit onderwerp doet zich nu iets merkwaardigs voor. Zowel homeopaten als hun tegenstanders weten dat behoorlijk onderzoek, dus dubbelblind met controles, in de homeopathie zeer schaars is.

Klassieke homeopaten achten gecontroleerd effectiviteitsonderzoek hoe dan ook onuitvoerbaar. omdat het gezien het individuele karakter van elk ziektegeval onmogelijk zou zijn groepen vergelijkbare patiënten samen te stellen. Ook vindt men het onjuist om patiënten een placebo te geven, ook al gaan deze zelf hiermee accoord, waar er een volmaakte therapie, namelijk de homeopathische, voorhanden is.

In de klinische homeopathie is wel een variant van de placebogecontroleerde, dubbelblinde methode denkbaar, waarbij voor een groep patiënten met dezelfde reguliere diagnose door een homeotherapeut telkens het simillimum wordt gezocht, waarna de patiënt dit inderdaad krijgt of een placebo. Problemen gaan zich pas voordoen bij de follow up, wanneer de homeopaat de gebruikelijke bijstelling van de therapie wil verrichten. Een dergelijk onderzoek zegt (in de visie van de homeopaten) vooral iets over de kwaliteit van de homeopaat, minder over de werkzaamheid van de homeopathie in het algemeen. Blijft namelijk een statistisch significant effect van de homeotherapie uit, dan kan men staande houden dat het middel verkeerd gekozen was.

Alleen met homeopathische complexen is betrekkelijk eenvoudig betrouwbaar effectiviteitsonderzoek mogelijk, maar bij de aanbeveling aan artsen van de vele honderden preparaten die in de handel zijn, ontbreekt vrijwel altijd een verwijzing naar relevante literatuur (in tegenstelling tot wat gebruikelijk is bij reguliere geneesmiddelen) en waar deze er wel is, betreft het meestal bedroevend slecht onderzoek²³.

23. In 1990 bracht VSM een complex tegen overgangsklachten op de markt, compleet met een symposium waarop door diverse sprekers, onder andere door H.G. Bodde werd betoogd hoe wetenschappelijk de homeopathie tegenwoordig toch wel is getuige de effectiviteitsonderzoeken met het nieuwe middel. In de betreffende publikaties van F.S. Gruia & H. Naumann en H.J. Tannich & H. Naumann uit 1988 en 1990 wordt een vermindering van klachten gemeld bij respectievelijk tachtig procent en zesenzeventig procent van de vrouwen die het onderzoek afmaakten. Onder het hoofdje methodiek spreken de auteurs in beide gevallen van een multicentrisch,

Al met al zijn er in de recente medische literatuur (met inbegrip van homeopathische tijdschriften) niet veel meer dan honderd gecontroleerde onderzoeken naar de werking van homeopathische middelen te vinden. Het merendeel van deze studies betreft een vergelijking met placebo van één of meer homeopathische medicamenten, gegeven op grond van een reguliere diagnose. Hierbij wordt dus het similiabeginsel niet getest.

Catherine Hill en Françoise Doyon publiceerden in 1990 een overzicht van een selectie uit deze onderzoeken [Hill & Doyon, 1990]. Zij sloten alle studies uit waarbij, het toewijzen van patiënten aan respectievelijk behandelde groep en controlegroep, de 'randomisatie', niet correct was geschied. Naar andere kwaliteitsaspecten werd niet gekeken. Van de veertig trials die overbleven, bleek in twintig het homeopathisch middel werkzaamere dan het placebo en in de twintig andere niet. De onderzoekers besloten dat er geen aanwijzingen bestaan voor werkzaamheid van homeopathische middelen en achtten verder kostbaar, groot-schalig onderzoek in de toekomst niet verantwoord.

Jos Kleijnen, Paul Knipschild en Gerben ter Riet, onderzoekers van de Rijksuniversiteit Limburg te Maastricht, denken hier anders over. Zij vonden in een drie jaar durende speurtocht door de medische literatuur de verslagen van honderdzeven gecontroleerde onderzoeken van na 1965 naar de werking van homeopathische medicijnen en beoordeelden deze aan de hand van zeven kwaliteitscriteria [Kleijnen et al., 1991]. Elke studie kon in totaal honderd punten verdienen: voor de grootte van het aantal deelnemende patiënten, voor de zorgvuldigheid waarmee randomisatie en dubbelblindering waren verzekerd, voor de wijze waarop verslag was gedaan en voor nog enige andere kwaliteitsaspecten. Het resultaat was bedroevend slecht. Het merendeel van de gepubliceerde onderzoeken vertoonde dermate ernstige methodologische tekortkomingen dat aan de resultaten geen conclusies konden worden verbonden. Slechts zestien studies verdienden meer dan negenenvijftig punten, geen enkele was honderd waard en maar twee brachten het tot negentig.

Merkwaardigerwijs werden in elf van deze zestien studies statistisch significant betere resultaten gezien van één of meer homeopathische middelen dan van een placebo, in vier onderzoeken was dit niet het geval en in één onderzoek werden slechts verschillende potenties van hetzelfde middel met elkaar vergeleken. Het allerbeste onderzoek, een Franse studie verricht door een groep homeopaten samen met reguliere onderzoekers, leverde geen gunstig resultaat voor de homeopathische middelen op.

Kleijnen c.s. noemen een aantal factoren die kunnen hebben bijgedragen tot deze verrassende uitkomst. Daar is in de eerste plaats de 'publikatie-bias', het verschijnsel dat onderzoeken met een negatief resultaat vaker niet ter publikatie

gecontroleerd onderzoek. Waaruit de controle bestond, wordt echter niet duidelijk; een controlegroep ontbreekt namelijk, zodat de resultaten geen enkele conclusie toelaten.

worden aangeboden of niet geplaatst worden dan onderzoeken met een positief resultaat²⁴. Men moet hierbij bedenken dat bij een statistische significantie op het niveau van vijf procent de kans op een positief resultaat nog tamelijk groot is. Daarom behoort effectiviteitsonderzoek verscheidene malen herhaald te worden, voordat uit de uitkomsten definitieve gevolgtrekkingen kunnen worden gemaakt. Dit wordt fraai geïllustreerd door twee studies uit het rijtje van zestien, die beide het effect van opiumpotenties op het optreden van darmactiviteit na een buikoperatie tot onderwerp hebben. In het ene onderzoek (G. Aulagnier, vijfenzeventig punten) werd een positief effect gezien, in het andere (GRECHO, negentig punten) niet. Publikatie-bias speelt vooral een rol bij controversiële onderwerpen zoals de homeopathie, waar de bekendmaking van een negatief resultaat niets minder betekent dan de aantasting van een dogma.

Kleijnen c.s. meldden terloops het belang van een zorgvuldige blindering, waarbij noch de patiënten noch de onderzoekers weten wie een placebo krijgt en wie het te onderzoeken middel. De auteurs gaven hier ook punten voor, maximaal twintig. Hoewel in geen enkel onderzoek was nagegaan of onderzoekers en patiënten inderdaad "blind" waren, kregen toch elf van de zestien onderzoeken twintig punten voor dit onderdeel.

In *Follies and Fallacies in Medicine* wijden Petr Skrabanek en James McCormick [1990] een passage aan het *Clever Hans Phenomenon* (slimme-Hans-verschijnsel), genoemd naar het beroemde Berlijnse circuspaard in het begin van deze eeuw dat schijnbaar kon rekenen en lezen door voor het publiek onzichtbare tekens van zijn meester op te vangen. De term *Clever Hans Phenomenon* wordt gebruikt voor het verschijnsel bij effectstudies dat wanneer de dubbelblindering niet helemaal waterdicht is, de verwachtingen van de onderzoeker op een of andere nonverbale wijze op de proefpersonen worden overgedragen. Dit komt vaak voor. De auteurs maken melding van een groot dubbelblind, placebogecontroleerd onderzoek naar het effect van propranolol (een bekend regulier geneesmiddel) bij patiënten met een recent hartinfarct [Byington, 1985]. Bij navraag bleek van de artsen zeventig procent en van de patiënten meer dan tachtig procent juist te raden of het placebo dan wel het werkzame middel werd toegediend.

Een zeer zorgvuldige, gecontroleerde dubbelblindering is extra noodzakelijk bij het onderzoek naar het effect van 'wondermiddelen' zoals homeopathische potenties, omdat de verwachtingen ervan per definitie hoog gespannen zijn en het placebo-effect dus groot kan zijn. Op dit punt kunnen de door Kleijnen c.s. geselecteerde onderzoekers geen zekerheid verschaffen. Hierbij komt nog dat de meeste studies betrekking hebben op aandoeningen met vrijwel uitsluitend subjectieve symptomen, zoals prikkelhoest, migraine en hooikoorts, waarvan het

24. Kleijns co-auteur Paul Knipschild is op dit punt zeer duidelijk. Hij stelt onomwonden: "Wij zien de literatuur over de effectiviteit van homeopathie als een schoolvoorbeeld hoe immens probleem van publikatie-bias is" [Knipschild, 1991].

verloop sterk beïnvloed wordt door de verwachtingen die patiënten en onderzoekers van de therapie hebben. De betrokken onderzoekers waren bijna zonder uitzondering homeopaten.

De Nijmeegse farmacoloog E.J. Ariëns wees op een ander zwak punt in de methode van beoordelen van Kleijnen c.s. [Ariëns, 1991]. Hierbij is het namelijk mogelijk dat een onderzoek ten aanzien van *één* of twee methodologische aspecten zulke ernstige tekortkomingen vertoont dat die niet door andere aspecten kunnen worden gecompenseerd, maar toch nog een redelijk groot aantal punten verwerft. Zo kon het gebeuren dat een onderzoek dat van Kleijnen c.s. vijfenzeventig punten kreeg, door Hill en Doyon werd uitgesloten.

Kleijnen c.s. wijzen er op dat voor de gevonden gunstige werking van deze paar homeopathische middelen geen plausibele verklaring is te geven. Ze trekken echter niet de conclusie dat deze positieve effecten dus waarschijnlijk ten onrechte gevonden zijn, maar bepleiten het opzetten van een aantal aanvullende studies, die dan geen methodologische gebreken mogen vertonen.

In het *Leerboek Homeopathie* wordt aan het onderwerp wetenschappelijk onderzoek weinig aandacht besteed. Het hoofdstuk dat hierop betrekking heeft, is van de hand van mevr. E.S.M. de Lange-de Klerk, die zelf betrokken is bij een studie naar de werking van homeopathische middelen bij kinderen met luchtwegproblemen. Zij maakt melding van vier effectiviteitsonderzoeken waarvan er twee, beide van R.G. Gibson et al., behoren tot de groep van zeldzame trials waarbij de patiënten een individuele homeopathische therapie (placebo-gecontroleerd) kregen. Hiermee werd dus een poging gedaan om het similiabeginsel te testen. Deze onderzoeken uit 1978 en 1980 waren volgens Kleijnen c.s. slechts drieëndertig, respectievelijk veertig punten waard, zodat aan de positieve resultaten geen betekenis kan worden gehecht. Het derde onderzoek, van Shipley et al. uit 1983, dat negatief voor het homeopathisch middel uitviel en waarop mevr. de Lange nogal wat kritiek heeft, bracht het ook bij Kleijnen niet verder dan vijftig punten. Het vierde onderzoek, dat van David Taylor Reilly en medewerkers uit 1986 verdient speciale vermelding, omdat het heel bekend is en in propagandageschriften vaak genoemd wordt als het bewijs voor de waarde van de homeopathie [Reilly, 1986a]. Dit is wat merkwaardig, omdat Reilly de werkzaamheid van een homeopathische potentie van graspollen (stuijfmeel) onderzocht bij een niet-homeopathische, namelijk isopathische toepassing.²⁵

Reilly vond een statistisch significant effect van graspollen C30 bij hooikoortslijders. Het onderzoek deed nogal veel stof opwaaien, waarschijnlijk doordat de publikatie plaats vond in een gerenommeerd medisch tijdschrift, wat maar voor weinig studies uit alternatieve hoek is weggelegd. Volgens Kleijnen c.s. zat het onderzoek goed in elkaar, het kreeg negentig punten. Toch is er volgens de

25. In antwoord op kritiek schreef Reilly dat het niet om isopathie versus homeopathie ging, maar om (de werkzaamheid van een hoge) potentie [Reilly, 1986b].

internist L. Offerhaus [1991] nogal wat op af te dingen. Hij signaleert een aantal onnauwkeurigheden en foute berekeningen. Ook was er een hoog percentage uitvallers (30%) wat kan betekenen dat er aan de opzet van het onderzoek iets schort. Offerhaus wijst er bovendien op dat het onderzoek werd verricht door maar liefst zesentwintig huisartsen op twee homeopathische poliklinieken, wat volgens hem uniformiteit van de beoordeling illusoir maakt. De verschillen tussen de beoordelaars vormen dan een grote en slecht modelleerbare foutenbron.

Er mag dan een statistisch significant verschil tussen placebo en homeopatisch middel gevonden zijn, maar is dit ook klinisch relevant? Van de 56 met het middel behandelde patiënten voelden 34 zich na vijf weken beter, 9 bemerkten geen verandering en 13 voelden zich zieker. In de placebogroep van 53 patiënten waren deze getallen 27, 5 en 21.

Al met al moeten we tot de conclusie komen dat van de paar homeopathische middelen die wetenschappelijk zijn getest, nog niet ondubbelzinnig is aangetoond dat ze een geneeskrachtige werking hebben. Naar het merendeel van de middelen is nooit modern effectiviteitsonderzoek gedaan en het similiabeginsel is slechts zelden onderwerp van wetenschappelijke studie geweest. Er is dus geen reden om te veronderstellen dat, als er na homeopathische behandeling een positief effect wordt gezien, dit op iets anders berust dan placebowerking.

De collectieve dwaling

Dat niettemin duizenden artsen en leken er oprecht van overtuigd zijn dat homeopathische middelen een heilzame farmacologische werking hebben, is minder merkwaardig dan het op het eerste gezicht lijkt. Diverse psychologische mechanismen dragen bij tot het ontstaan van een dergelijke collectieve misvatting. In de eerste plaats is daar de verleiding van het geloof in het wonder die ook voor artsen vaak onweerstaanbaar is. Velen zijn vol idealisme aan hun studie begonnen met het naïeve idee dat de mogelijkheden van de medische wetenschap bijkans onbeperkt zijn. Teleurstellingen kunnen dan niet uitblijven.

Ten tweede is de kennis van het placebo-effect nog betrekkelijk nieuw en onvolledig. Oudere homeopathische auteurs hebben bij de interpretatie van door hen waargenomen verschijnselen geen rekening kunnen houden met de placebowerking, waardoor verbeteringen ten onrechte werden beschouwd als steun voor de homeopathie. Hierbij komt dat moderne homeopaten een voorkeur aan de dag leggen voor bestudering van oudere geschriften (tot verplichte literatuur in het eerste cursusjaar van de Stichting Homeopathische Opleidingen behoren onder andere werken van Hahnemann, Kent en Boericke ²⁶).

26. Informatie Basis cursus Homeopathie voor Artsen 1991-1993. Stichting Homeopathische Opleidingen, Ede.

Ten derde moeten we rekening houden met het verschijnsel dat iedere medicus, niet alleen de homeopaat, de neiging heeft de eigen subjectieve ervaring te, overwaarderden ten koste van medisch-wetenschappelijke inzichten [Wiersma, 1987, 1989]. Ook hedendaagse artsen, bekend als ze horen te zijn met suggestieve werking en placebo-effecten, hebben er moeite mee klinische "successen" te relateren aan de kans dat ze onafhankelijk van de therapie optreden. De hulpvragen waarmee een praktizerend arts te maken krijgt zijn ruwweg in te delen in drie grote groepen:

1. klachten die behoren bij ziekten die in het algemeen vanzelf genezen, zoals verkoudheid en waterpokken, of een zeer wisselend beloop hebben, zoals reuma, hooikoorts en eczeem;
2. ziekteverschijnselen die in belangrijke mate hun oorzaak vinden in psychosociale problematiek, zoals vele vormen van hoofdpijn en slapeloosheid en
3. ziekten die zonder therapie meestal verergeren en soms zelfs tot de dood leiden, zoals kanker, chirurgische aandoeningen en suikerziekte.

Het merendeel van de problemen waarmee de huisarts en ook de homeopaat in de praktijk te maken krijgen, betreft de eerste twee groepen, waarvoor strikt genomen lang niet altijd een medische behandeling nodig is. Slechts enkele procenten van alle hulpvragen hebben betrekking op de derde categorie en dat is juist het terrein waarop de meeste homeopaten zich minder op hun gemak voelen en menen dat homeopathie als enige therapie niet aangewezen is.

Om het effect van therapie bij de eerste groep aandoeningen te beoordelen moet het natuurlijk beloop van de ziekten uiteraard nauwkeurig bekend zijn. In het algemeen bestaan er echter grote individuele verschillen en een arts heeft gauw de neiging om een gunstiger dan gemiddeld beloop automatisch aan zijn therapie toe te schrijven.

Bij de therapie van aandoeningen uit de tweede categorie spelen placebo-effecten een extra grote rol, wat de evaluatie van eventuele successen bemoeilijkt.

Ten vierde moet een interessante vorm van zelfbedrog genoemd worden die besloten ligt in de homeopathische definities. Een ziekte die aanvankelijk verergerd of die uitzonderlijk langzaam geneest of waarbij verschijnselen uit het verleden terugkomen, heet even succesvol of zelfs nog beter behandeld te zijn dan één die onmiddellijk verbetert. Op deze manier is uiteraard vrijwel elke therapeutische interventie geslaagd.

Ten slotte kan de homeopaat op een dwaalspoor raken door de wijze waarop veel kennisoverdracht in de homeopathie plaats vindt, namelijk door casusbeschrijvingen. In plaats van goed gecontroleerd effectonderzoek vindt men in de homeopathische literatuur vele honderden beschrijvingen van individuele patiënten die tijdens homeopathische therapie opknaptten. Het vereist bij zoveel positiefs wel enig relativerend vermogen om in te zien dat deze casusbeschrijvingen geen conclusies toelaten over de waarde van de homeopathie en dat slechtis een

klein deel van alle gevallen gepubliceerd wordt. Het is voor een overtuigd homeopaat weinig aantrekkelijk om negatieve resultaten wereldkundig te maken, ook al zouden mislukkingen zich vaak voordoen. Bovendien blijken de beschreven gevallen meestal te behoren tot de categorie vanzelf genezende en psychosociale aandoeningen, waarvoor medicatie hoe dan ook niet de juiste therapie is.

Naïviteit

De Jongh [1943] beticht homeopaten om een aantal redenen van "primitief denken," waaronder hij vooral een grote naïviteit verstaat. Eén van zijn negen argumenten heeft betrekking op de wijze waarop homeopaten conclusies trekken uit waargenomen verbetering in het ziektebeeld van hun patiënten, namelijk volgens het principe *post hoc ergo propter hoc*, ná dus dóór (de therapie), een beginsel dat in het dagelijks leven vaak onbewust wordt toegepast, hoewel het een klassieke redeneerfout is.

Een aardig voorbeeld van deze wijze van denken levert Arij Vrijlandt, één van Nederlands oudste, bekendste en meest gerespecteerde homeopaten [Vrijlandt, 1990]. Hij beschrijft het geval van een kind met de ziekte van Gaucher, een erfelijke stofwisselingsstoornis die uitsluitend bij jongens voorkomt en die tot de dood leidt als ze zich in de eerste levensjaren van de lijder openbaart. Aan de moeder was meegedeeld dat het kind zou sterven en dat zij nooit in staat zou zijn gezonde mannelijke nakomelingen te baren.

De auteur vertelt dat zelfs een homeopathische therapie het kind niet meer kon redden, maar dat hij besloot de moeder te gaan behandelen. Aangezien het om een erfelijke aandoening ging en de stoornis bij de moeder derhalve in het DNA gezeteld moest zijn schreef de genezer DNA C1000 één keer per maand voor, een voorbeeld van 'orgaantherapie'. Drie en een half jaar later werd een gezonde zoon geboren, korte tijd later gevolgd door een tweede zoon die wel lichte afwijkingen had, maar dat kwam doordat de moeder tussen de twee zwangerschappen verzuimd had DNA C1000 in te nemen. Gelukkig kon dit kind in korte tijd met homeopathische middelen worden genezen, tot verbazing van de behandelende specialisten.

Vrijlandt geeft weliswaar toe dat de erfelijkheid van de ziekte niet van dien aard is dat altijd honderd procent van de mannelijke nakomelingen getroffen hoeft te zijn, maar hij laat er toch geen twijfel over bestaan ervan overtuigd te zijn dat hij door een verdunning van DNA toe te dienen die geen DNA bevat, het genenpatroon van menselijke voortplantingscellen veranderd heeft.

De bescheiden plaats die deze casus inneemt in het gehele werk van de auteur wijst erop dat hij de draagwijdte van zijn mededeling zelf niet beseft. Er is immers geen reden om te veronderstellen dat wat geldt voor de ziekte van Gaucher niet zou opgaan voor andere genetische afwijkingen. Dit betekent dat men door ieder kind voor de vruchtbare leeftijd enige doses DNA C1000 te geven, de

wereld in één generatie zou kunnen bevrijden van alle erfelijke aandoeningen.
Een ontdekking die een Nobelprijs waard is.

6 Haalt de homeopathie het jaar 2000?

Hoe is het mogelijk dat de homeopathie het zo lang heeft uitgehouden? "Is het niet erg vreemd, dat een methode al bijna twee eeuwen toegepast wordt, zonder dat er een verklaring (voor de werking) gevonden is?" vraagt Debats [1990] zich af. Hij geeft zelf het antwoord: de zekerheid van de homeopaat en het vertrouwen van de patiënt komen voort uit de manier van denken in de homeopathie. Dit denken karakteriseert hij als synthetisch denken, in tegenstelling tot het causaal-analytisch denken in de reguliere medische wetenschap. Zo kan de homeopathie informatie verschaffen over de patiënt als "levend geheel", terwijl de reguliere geneeskunde slechts iets zegt over de mens als "verzameling organen".

De arts en wetenschapsfilosoof Tjerk Wiersma [1987, p.209-213, 1989] schrijft het succes van de homeopathie toe aan het feit dat de homeopathische theorie in hoge mate appelleert aan de klinische mentaliteit van artsen. Artsen zijn meer gericht op handelen dan op kennisvorming. Ze hechten sterk aan persoonlijke klinische ervaring met concrete individuele gevallen. Hierbij zou het homeopathisch denken goed aansluiten.

Hoe het ook zij, haar opmerkelijk overlevingsvermogen heeft de homeopathie gemeen met andere irrationele stromingen binnen en buiten de geneeskunde zoals acupunctuur en astrologie. De (thans) hoge ouderdom wordt op zichzelf al positief gewaardeerd. "Een leer die eeuwenlang aanhangers weet te trekken moet wel van grote waarde zijn" is een veel gehoord argument ten gunste van de homeopathie. De hoge ouderdom wordt nog benadrukt door de rol van grote voorgangers en oude geschriften en de vrijwel onveranderlijke inhoud van de leer. Deze kenmerken maken dat de homeopathie iets van een religieuze beweging heeft. Er zijn nog meer religieuze kenmerken, bijvoorbeeld de functie van magie en ritueel en de neiging van aanhangers om volgelingen te maken en aparte stromingen te stichten. Of dit religieuze aspect ook van invloed is op de populariteit is niet duidelijk.

Het succes van de homeopathie

Dat Hahnemann aanvankelijk succes had met zijn nieuwe methode is niet zo vreemd. Zijn therapie, die in feite neerkomt op niet behandelen, stelde veel patiënten in staat in alle rust vanzelf beter te worden, voordat ze door medisch ingrijpen nog zieker werden, wat in die tijd niet ongewoon was. Wellicht heeft

ook de persoonlijke uitstraling van Hahnemann een bijdrage geleverd aan de populariteit van de homeopathie. Ook andere opvallende persoonlijkheden waren als wonderdokters zeer populair op het eind van de achttiende, begin negentiende eeuw²⁷.

Maar met het vorderen van de op natuurwetenschap gebaseerde geneeskunde raakte de homeopathie op de achtergrond en in het begin van de twintigste eeuw leidde ze een kwijnend bestaan. De jaren zestig gaven echter een opleving van alternatieve geneeswijzen te zien, waarvan ook de homeopathie profiteerde en die leidde tot de ongekende bloei die we thans meemaken. Deze opleving valt samen met een groei in belangstelling voor astrologie, reïncarnatieleer, de New-Age-beweging en tal van niet-traditionele levensbeschouwingen. Een goede verklaring voor deze verschijnselen ontbreekt. Vaak worden twee factoren genoemd die tot de bloei van de alternatieve geneeswijzen zouden hebben bijgedragen: het steeds technischer en minder "menselijk" worden van de reguliere geneeskunde en de toenemende onafhankelijkheid en mondigheid van de patiënt.

Het lijkt geen twijfel dat de groter wordende rol van de techniek in de geneeskunde een dehumaniserend effect heeft. Wie thans een onderzoek of een behandeling moet ondergaan in een groot ziekenhuis waant zich overgeplaatst in een angstig science-fictionverhaal. Met het toenemen van de technische mogelijkheden wordt de kans op ernstige ongelukken groter. Behandelingen worden ingrijpender. Medicijnen worden krachtiger, maar de risico's van ongewenste nevenwerkingen worden niet kleiner. Weliswaar geldt dit allemaal vooral voor de intramurale geneeskunde²⁸ en in veel mindere mate voor de zogenoemde eerste lijn²⁹, maar ook de eerstelijns hulpverleners maken deel uit van het systeem.

Hierbij komt nog dat de reguliere geneeskunde, ondanks de enorme vooruitgang in de laatste halve eeuw, haar beloften niet lijkt na te komen. Met de ontdekking van chemotherapeutica en antibiotica leek de triomf van de medische wetenschap op handen te zijn. Nu infectieziekten als voornaamste doodsoorzaak zijn uitgeschakeld is hun plaats ingenomen door kwaadaardige aandoeningen en welvaartsziekten. De universitaire geneeskunde blijkt met de bestrijding daarvan veel grotere moeite te hebben. Het is geen wonder dat veel hulpvragers op zoek gaan naar een alternatief.

27. Een andere geniale vertegenwoordiger van de Romantiek was Anton Mesmer (1734-1819), theoloog, filosoof, jurist en medicus, die net als Hahnemann een gesloten medisch systeem ontwierp gebaseerd op het door hem ontdekte 'dierlijk magnetisme'. Ziekte ontstaat door een verschoven magnetisch krachtveld. De arts moet door 'strijken' magnetische stromingen in de patiënt teweeg brengen waardoor de genezing tot stand komt. Mesmer was ongelooflijk populair en vrijwel ieder voornaam persoon wilde 'gemesmeriseerd' worden. Ook het Mesmerisme heeft het tot vandaag uitgehouden, maar de erfenamen van deze leer, de huidige magnetiseurs, genieten bepaald minder aanzien dan de volgelingen van Hahnemann.

28. Intramurale geneeskunde: ziekenhuisgeneeskunde.

29. Zie voetnoot 5 op p.3.



Berendien uut Wisp, een alternatieve Wim de Bie

Bij de homeopathie kunnen ze dan wellicht iets vinden dat de reguliere geneeskunde hun niet biedt. Met name mensen die zich ziek voelen ten gevolge van psycho-sociale problemen, een categorie die onder de patiënten van alternatieve genezers is oververtegenwoordigd, zoals de Commissie Muntendam³⁰ in 1981 vaststelde, voelen zich vaak doorhomeopaten beter begrepen dan door reguliere medici. Niet zelden ervaren ze het onvermogen van de reguliere geneeskunde om een lichamelijke oorzaak voor hun klachten te vinden als een afwijzing. Vaak ook is de regulier werkende arts niet in staat een passend en voor de patiënt

30. Commissie Muntendam: voluit Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG) van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, onder voorzitterschap van prof. dr. P. Muntendam. De CAG werd in 1977 ingesteld door de overheid om een studie te maken van de maatschappelijke betekenis van alternatieve geneeswijzen. [Anoniem, 1981]

bevredigend antwoord te geven op de hulpvraag. De homeopaat daarentegen aanvaardt de hulpvrager direct als zieke, omdat iedere afwijking van de norm immers verwijst naar een geneesmiddel en dus medicamenteus te behandelen is. Zo heeft de therapeut niet alleen een remedie tegen elk lichamelijk lijden, maar ook tegen gevoelens van angst, verdriet en eenzaamheid. Geen kalmerende middelen of antidepressieve medicamenten (met hun beruchte bijwerkingen), maar wat hij noemt een causale therapie die bovendien onschuldig is. In het gesprek toont de homeopaat grote belangstelling voor de meest triviale mededelingen van de patiënt, wat bij deze uiteraard het gevoel geaccepteerd te worden versterkt. Het is zeker dat een dergelijk gesprek een heilzaam effect kan hebben en het gevoel van welbevinden van de patiënt kan bevorderen.

De witte jas gaat uit

In een hoog ontwikkelde maatschappij als de onze behoort de gezondheidszorg te voldoen aan de volgende eisen: ten eerste dient ze een adequate oplossing te bieden voor zoveel mogelijk gezondheidsproblemen in de gemeenschap, zodat de gezondheidstoestand van de gehele bevolking wordt bevorderd. Daarbij moet ze dan ook nog betaalbaar blijven.

Ten tweede heeft ze een educatieve functie met als doel de zelfstandigheid en onafhankelijkheid van patiënten te bevorderen, zodat medicalisering³¹ en vlucht in ziekte zoveel mogelijk worden beperkt. Hoe belangrijk dit is wordt geïllustreerd door de moeilijkheden bij de uitvoering van de WAO, waar men niet alleen zuiver medische, maar ook psychologische en economische problemen op een medische wijze benadert.

Het is nog maar kort geleden dat medici zich van deze laatste taak bewust zijn geworden. De afgelopen decennia zijn vooral huisartsen gaan beseffen dat op zeer veel hulpvragen geen medisch antwoord past. Door multidisciplinaire samenwerking, door bezinning op het eigen functioneren en door meer voorlichting aan het publiek tracht men medicalisering tegen te gaan. Thans is het zover dat van de tien patiënten die de huisarts consulteren er vier zonder recept naar huis gaan [De Maeseneer, 1988]. Door het ontwikkelen van behandelingsprotocollen tracht men niet alleen de kwaliteit van de zorg te verhogen, maar wordt tevens voor de patiënt duidelijk wat hij wel en niet van zijn dokter verwachten kan.

De democratisering, die zich sinds de jaren zestig op allerlei terreinen van het maatschappelijk leven heeft voorgedaan, is ook aan de gezondheidszorg niet voorbij gegaan. Het traditionele, vanzelfsprekende gezag van de dokter staat ter discussie. De patiënt wordt mondig, gaat meedenken en eisen stellen, patiënten-

31. Onder medicalisering wordt verstaan het zoeken van medische oplossingen voor niet-medische problemen.

verenigingen komen tot grote bloei. De medicus moet macht afstaan.

Vooraf de huisartsen hebben dit signaal begrepen en deden inderdaad een stap terug. Ze hebben meegewerkt aan het proces van zelfstandig en onafhankelijk worden van de patiënten en ze hebben figuurlijk en letterlijk de witte jas uitgetrokken. Van de moderne patiënt wordt verwacht dat hij meedenkt over diagnose en therapie, dat hij zelf de voordelen van een bepaald beleid afweegt tegen de nadelen en dat hij keuzes maakt. Honderden voorlichtingsfolders en medicijnbijsluiters maken hem wegwijs op het terrein van de ziekteleer en de farmacotherapie.

De alternatieve genezer heeft de witte jas niet uitgetrokken, ook letterlijk meestal niet. Hij baseert zijn handelen op eeuwenoude traditie, hij lijkt over geheime kennis te beschikken, hij bedient zich van geheimzinnige rituelen en bladert in dikke boeken. Zo voorziet hij in de behoefte aan een vaderlijke priester-dokter die bij veel patiënten nog bestaat.

Schade

Zo bezien lijken alternatieve behandelmethoden nogal onschuldig en misschien zelfs nuttig. Dit is echter toch aanvechtbaar. In de eerste plaats bestaat het gevaar dat patiënten met een ernstige aandoening die in een vroeg stadium nog behandelbaar is, als eerste een homeopathische behandeling kiezen, waardoor zodanig uitstel ontstaat dat genezing niet meer mogelijk blijkt. Hoewel dit soort ongelukken, in verhouding tot de grote omvang van de homeopathische praktijk, gelukkig betrekkelijk zeldzaam is, kent toch iedere huisarts wel voorbeelden van deze schade uit eigen ervaring. Homeopaten met een artsdiploma lopen een betrekkelijk klein risico om dit soort schade te veroorzaken, althans voor zover ze er naar streven ook een reguliere diagnose te stellen. Over het algemeen zijn ze verstandig genoeg om de homeopathische behandeling te reserveren voor onschuldige aandoeningen. Het gevaar komt vooral van de klassiek homeopathische artsen en leken die niet geïnteresseerd zijn in een reguliere diagnose.

Moeilijker te meten is de schade die wordt toegebracht aan ongeneeslijk zieken door het wekken van valse hoop op herstel. De patiënt bereidt zich niet of nauwelijks voor op het ~~sterven~~, de begeleiding van de patiënt door reguliere hulpverleners wordt bemoeilijkt en er wordt vaak veel verdriet bij familie en vrienden veroorzaakt.

Van veel groter omvang is de schade die ontstaat door de homeopathische opvatting dat elk symptoom dat de patiënt bij zichzelf beschouwt als afwijking van de norm, een uiting van ziekte genoemd moet worden. Dit heeft op grote schaal medicalisering tot gevolg. Elk gevoel van onbehagen bij de aspirant-patiënt is voor de homeopaat een belangrijk gegeven en rechtvaardigt het voorschrijven van een geneesmiddel. Zo kent men middelen tegen verdriet, boosheid, huwelijksproblemen, examenvrees enz. Uit commerciële overwegingen wordt

deze wijze van denken door fabrikanten van homeopathische preparaten, ook in de reclame, aangemoedigd. Het is heel goed mogelijk dat de homeopathische aanpak een tijdelijke verlichting van de klachten geeft, maar van een werkelijke oplossing van de problemen is uiteraard geen sprake. Intussen wordt de educatieve taak van de gezondheidszorg, het opvoeden van de patiënt tot echte mondigheid en zelfstandigheid belemmerd. De patiënt wordt daarentegen juist afhankelijker van de gezondheidszorg.

Wanneer men de schadelijke effecten van homeopathie ter sprake brengt wordt door homeopaten dikwijls gewezen op de vaak veel ernstiger en omvangrijker gezondheidsschade die de reguliere geneeskunde te verwijten valt, zoals het softenondrama³², het wijdverbreide misbruik van slaapmiddelen en kalmerende medicamenten, de soms ernstige nevenwerking van sterke geneesmiddelen en straling. Zonder twijfel betreft dit behartigenswaardige kritiek die iedere reguliere medicus zich behoort aan te trekken, maar toch is het niet juist de twee vormen van schade te vergelijken. Waar het in de reguliere geneeskunde gaat om bijverschijnselen die in beginsel te vermijden zijn en die minder voorkomen naarmate de medische kennis groeit, is de door homeopathie veroorzaakte schade een noodzakelijk gevolg van de homeopathische uitgangspunten. Dat de omvang van deze schade niet nog veel groter is, is vooral te danken aan het feit dat de meeste homeopaten het met de eigen beginselen niet zo nauw nemen.

Propaganda

Het spreekt vanzelf dat patiënten de volledige vrijheid behoren te hebben om uit het gevarieerde aanbod die vorm van zorg te kiezen die het meest aansluit bij hun behoeften. Voor het maken van een verantwoorde keuze is echter een zekere kennis noodzakelijk. Helaas wordt het publiek over homeopathie voornamelijk voorgelicht door de homeopaten zelf, waarbij van een enigszins kritische benadering van het onderwerp geen sprake is. In een schier eindeloze stroom publikaties in alle denkbare communicatiemediën wordt getracht patiënten te overtuigen van de heilzame werking van allerlei alternatieve therapieën, waaronder de homeopathische.

Bij de homeopathie doet zich echter het verwarrende verschijnsel voor dat de motieven van de diverse propagandisten verschillend zijn. Terwijl voorlichters van verenigingen en stichtingen ter bevordering van de homeopathie gedreven

32. In de jaren vijftig werd het slaapmiddel softenon (thalidomide) geïntroduceerd, dat na enige tijd zeer ernstige stoornissen in de ontwikkeling van ongeboren kinderen bleek te kunnen veroorzaken. Bij deze kinderen ontbraken bij de geboorte een of meer ledematen geheel of gedeeltelijk. In Duitsland waren er bijna 10.000 slachtoffers. Als reactie op dit drama zijn de eisen waaraan nieuwe geneesmiddelen moeten voldoen veel strenger geworden en is het experimenteel onderzoek naar het effect van geneesmiddelen op embryo's enorm gestimuleerd.

lijken te worden door ideële motieven, zijn fabrikanten en importeurs van homeopathische middelen, die verreweg de meeste invloed hebben, uiteraard uit op een zo groot mogelijke consumptie van homeotherapeutica. Hun campagne bevat gewoonlijk twee elementen. Ten eerste de promotie van de homeopathie als een geneeskundig systeem dat superieur is aan de reguliere geneeskunde. Hierbij richt men zich niet alleen tot consumenten, maar ook tot artsen en andere aspirant-homeotherapeuten. Ten tweede de bevordering van het gebruik van homeopathische preparaten in de vorm van zelfmedicatie.

Het verwarrende is nu dat het gebruik van veel medicamenten eigenlijk helemaal niet past in de homeopathische doctrine. Klassieke en klinische homeopaten menen immers kans te zien met minimale hoeveelheden geneesmiddel de levenskracht weer op het goede spoor te zetten. Alleen de complexhomeopaten spelen de leveranciers enigszins in de kaart. Zelfmedicatie is naar homeopathische opvatting eigenlijk volstrekt uit den boze en kan slechts tot ongelukken leiden.

Wie nu van de therapeuten zelf en van de KVHN verwachten zou dat ze zich tegen deze vorm van propaganda verzetten, komt echter bedrogen uit. De industrie ondervindt bij haar voorlichting juist belangrijke steun van vooraanstaande homeopaten, zelfs klassieke. Bij de uitreiking van de Arij Vrijlandt-onderscheiding 1991, een jaarlijkse geldprijs van VSM voor een verdienstelijk homeopaat, die H.G. Bodde als voorzitter van de VHAN ontving uit handen van L.J. Menges³³, deelde de commercieel directeur van VSM ongegeneerd mee: "Zonder de zelfmedicatie en het voorschrijven van complexhomeopathie door artsen kan de homeopathie niet bestaan. Zelfmedicatie maakt homeopathie bekend en levert gemotiveerde patiënten. Een huisarts die niets met homeopathie van doen had, wordt nogal eens door zijn patiënt er toe aangezet om zich te oriënteren. De complexhomeopathie maakt het de beginnende huisartsen mogelijk om op een gemakkelijke manier in te stappen. Uit voorschrijvers die op deze manier beginnen met complexhomeopathie komen de klinische voorschrijvers voort en uit hen de classic" [VSM, 1991].

In wezen onderscheiden de pogingen van homeopathische fabrikanten om voorschrijvers te beïnvloeden zich natuurlijk nauwelijks van die van reguliere industrieën, hoewel het misschien enig verschil maakt of men werkzame middelen of placebo's aan de man probeert te brengen. Het grote verschil zit hem echter in de benadering van de consument. De mogelijkheden van producenten van reguliere geneesmiddelen om reclame te maken voor leken zijn door wettelijke bepalingen zeer beperkt, terwijl de homeopathie-verkopers een grote vrijheid genieten. Het benutten van deze vrijheid leidt ertoe dat patiënten een absurde, tweehonderd jaar oude voorstelling krijgen van ziekte, gezondheid en de werking

33. Prof. dr. L.J. Menges is voorzitter van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid en emeritus hoogleraar Medische Psychologie.

van geneesmiddelen. Terwijl goede informatie juist noodzakelijk is bij de emancipatie naar zelfstandigheid en onafhankelijkheid, leidt gebrekkige of onjuiste voorlichting tot gebrekkige kennis en onmondigheid, die weer medicalisering en somatische fixatie³⁴ in de hand werken.

Het beeld van de homeopathie

De propagandisten proberen meestal aan te sluiten bij modieuze opvattingen en scheppen voor de homeopathie het beeld van een effectieve, natuurlijke, ongevaarlijke, holistische en goedkope geneeswijze, dit uiteraard in tegenstelling tot de reguliere geneeskunde. Dat hierop nogal wat valt af te dingen wordt het publiek maar zelden gewaar.

Effectief is homeopathie in sommige gevallen zeker, maar het betreft placebowerking en dat beseft de consument niet, wat waarschijnlijk bijdraagt tot het effect.

'Natuurlijk' kan men homeopathie slechts noemen voor zover het de afkomst van de meeste grondstoffen betreft. Aan de bereidingen is niet veel natuurlijk meer en dat de homeopathische uitgangspunten "natuurwetten" zouden zijn is niet meer dan een loze kreet.

Ongevaarlijk is de homeopathie meestal wel, voor zover men hieronder verstaat niet-giftig, zonder gevaar voor ernstige bijwerkingen of interacties met andere geneesmiddelen. Merkwaardigerwijs volgt deze kwalificatie juist niet uit de homeopathische theorie en wordt ook vrijwel uitsluitend gebruikt om zelfmedicatie aan te moedigen, terwijl homeotherapeuten meestal een andere mening zijn toegedaan. Bij een verkeerde middelkeuze is immers volgens hen de kans op bijwerkingen groot, terwijl ook de toepassing van het simillimum niet geheel zonder risico is, vooral als het een hoge potentie betreft. Overigens kunnen heel lage potenties en oertincturen natuurlijk wél soms een giftige werking ontplooiën. Dat de homeopathie ook schade aan de volksgezondheid kan toebrengen en dus in ander opzicht wel gevaarlijk is, zagen we reeds.

Holisme is een moeilijk begrip dat verwijst naar een benadering van de patiënt, om met Debats [1990] te spreken, als "levend geheel" dat meer is dan de som der delen. Bij pogingen om uit te leggen wat ze met holistisch bedoelen geven homeopaten meestal als voorbeeld dat ze bij de keuze van hun therapie grote waarde hechten aan subjectieve verschijnselen en schijnbaar irrelevante mededelingen van de patiënt. Toch is het zeer de vraag of van holisme gesproken

34. Onder somatische fixatie verstaat men het verschijnsel dat lichamelijke ziekteverschijnselen veroorzaakt door psycho-sociale problematiek onevenredig grote aandacht krijgen, waarbij in het contact met de arts de niet-medische problemen naar de achtergrond worden gedrongen zodat ze onbereikbaar en onoplosbaar worden.

kan worden alleen omdat men het van belang acht dat een patiënt op zijn linker- of rechterzij slaapt en zich prettiger voelt in het hooggebergte dan aan zee.

In elk geval is de bewering dat uitsluitend de alternatieve geneeswijzen holistisch zouden zijn nogal aanvechtbaar. Op goede gronden zou men reguliere huisartszoudenkunde bij uitstek holistisch kunnen noemen. Het is in de reguliere geneeskunde gebruikelijk om symptomen van ziekte in hun onderlinge samenhang te zien, in tegenstelling tot de homeopathie waar de symptomen alleen beoordeeld worden op hun gelijkenis met een geneesmiddelbeeld. De huisarts is in Nederland van oudsher gezinsarts en benadert de patiënt als onderdeel van het gezinssysteem. Moderne huisartsen leren dat ze behalve de lichamelijke ook alle relevante psychische en sociale aspecten van het probleem moeten betrekken in de diagnostische en therapeutische overwegingen. Bovendien wordt samenwerken met andere disciplines in de gezondheidszorg als zeer belangrijk beschouwd.

Ook de lage prijs van de homeopathie, ten slotte, is maar betrekkelijk. Als men de prijs van de middelen vergelijkt met die van reguliere geneesmiddelen, zijn homeopathische preparaten over het algemeen inderdaad goedkoop. Maar vergeleken met andere placebo's en vrij verkrijgbare middelen zijn ze eerder duur. Hier komt nog bij dat het honorarium van homeopathische genezers per consult het drie- tot vijfvoudige bedraagt van dat van reguliere medici, doordat het verzamelen van gegevens meer tijd vraagt. Al met al kost de homeopathische "behandeling" van een chronische aandoening de patiënt (of de gemeenschap) vele honderden guldens per jaar. Het staat wel vast dat de homeopathie een belangrijk aandeel in de totale kosten van de gezondheidszorg in Nederland heeft en het is lang niet zeker dat hier besparingen tegenover staan.

Niet alleen geven de propagandisten van de homeopathie zo een onrealistische voorstelling van de leer, maar tevens spelen ze handig in op bij het publiek al bestaande angst voor "chemische stoffen" en wantrouwen jegens de reguliere medische wetenschap.

Het beeld dat de meeste consumenten van gezondheidszorg hebben van de homeopathie, wijkt door dit alles sterk af van de werkelijkheid. Hieraan is niet alleen de propaganda van commercieel belanghebbenden schuldig, maar ook de houding van de overheid, die in het verleden (1989) homeopathische en antroposofische middelen door het ziekenfonds liet vergoeden, in tegenstelling tot andere vrij verkrijgbare geneesmiddelen. Ook veel ziektekostenverzekeraars hebben homeopathie en andere alternatieve behandelmethoden in hun verstrekkingspakket opgenomen. Mede hierdoor heeft bij het publiek de mening postgevat dat homeopathie, of wat men hiervoor houdt, een volwaardige behandelwijze is. Veel huisartsen merken dit geregeld wanneer patiënten volkomen te goeder trouw om een homeopathische behandeling verzoeken.

Middelbaar onderwijs

Heel bedenkelijk is dat ook de jeugd wordt aangezet tot homeopathische consumptie. -Een citaat uit een brochure voor het onderwijs aan middelbare scholieren in de mens- en maatschappijvakken en biologie [Krans, 1985]: "Wist je bijvoorbeeld dat een homeopathische dokter naar de hele mens kijkt, zelfs al kom je bij hem voor iets schijnbaar eenvoudig zoals hoofdpijn die niet overgaat? Een gewone dokter doet dat meestal niet, die kijkt vooral naar de ziekte waar je last van hebt. Mogelijk zegt hij: 'O, heb je last van hoofdpijn? Hoe lang al en op wat voor momenten?' En na jouw antwoord schrijft hij misschien een receptje voor. In de praktijk komt een dergelijke behandeling echter lang niet altijd neer op genezing van de kwaal, soms worden er alleen de symptomen door onderdrukt." Dan volgt de beschrijving van de holistisch werkende homeopathische arts, die uiteraard de causale behandeling toepast. Even verder heet het: "Bij de ontwikkeling van homeopathische geneesmiddelen is het niet nodig gebruik te maken van dierproeven. En nu je de homeopathische uitgangspunten kent, zul je ook begrijpen waarom: proeven met dieren zeggen immers niets over de reactie van mensen op medicijnen. Bovendien kunnen dieren hun eigen ervaringen tijdens een experiment niet beschrijven, en juist dat persoonlijke verslag van de eigen ervaringen en waarnemingen is een homeopathisch principe. Overigens: er zijn inmiddels al veel dierenartsen die gebruik maken van homeopathische geneesmiddelen om dieren te genezen, maar dat is een ander verhaal." Blijkbaar zeggen proeven met mensen wel iets over de reactie van dieren op medicijnen.

Aan het eind van het boekje wordt een aantal homeopathische adviezen gegeven voor eerste hulp bij ongelukken die menig regulier medicus uiterst vreemd en niet ongevaarlijk zullen voorkomen. De kinderen wordt bijvoorbeeld aangeraden vijf korrels van de volgende middelen in te nemen: Calendula (goudsbloem) D30 ter voorkoming van zwerende wonden, Cantharis (spaanse vlieg) D30 bij verbrandingen, Hypeyicum (St. Janskruid) D30 bij verwondingen van vingers, tenen, staartbeen en ruggegraat en bij hersenschudding, Ledum (moerasrozemarijn) D30 bij wonden door puntige voorwerpen, insectebeten en rattebeten, Symphytum (smeerwortel) D30 bij verwondingen van het oog door stompe voorwerpen.

Placebothherapie

Tegen de opvatting dat placebothherapie niet onderdoet vooreen reële behandeling zolang het effect op de klachten van de patient maar even groot is, is nogal wat in te brengen. Om te beginnen moet men bedenken dat in verreweg de meeste gevallen waarin een placebo werkzaam lijkt, helemaal geen therapie méér op zijn plaats zou zijn geweest.

Het effect van een placebo hangt van veel factoren af en is daardoor moeilijk te voorspellen; de ene keer helpt het, een andere keer niet. Bij een geslaagde placebotherapie bevindt de patiënt zich in psychisch opzicht in een afhankelijkheidspositie ten opzichte van de therapeut, veel meer dan bij een normale behandeling het geval is. Een verstandig therapeut zal een dergelijke afhankelijkheidsverhouding zo min mogelijk nastreven.

In de reguliere geneeskunde maakt men dan ook zelden bewust gebruik van placebo's, alleen dan wanneer een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt niet goed mogelijk is. Vaak betreft het patiënten met een ziekelijke drang om geneesmiddelen te gebruiken. Het is niet ondenkbaar dat onder de vele reguliere huisartsen die zo nu en dan homeopathische complexen voorschrijven, een aantal dit doet bij wijze van placebothherapie, maar zekere gegevens hierover ontbreken.

Kenmerkend voor de homeopaat is dat hij zich onbewust altijd van placebothherapie bedient, ongeacht de aandoening waaraan zijn patiënt lijdt en ongeacht diens vermogen om verantwoordelijkheid te dragen voor zijn eigen welzijn.

Discussie

In 1981 bracht de Commissie Muntendam aan de regering verslag uit van een onderzoek naar de maatschappelijke betekenis van alternatieve geneeswijzen. De commissie stelde vast dat deze betekenis groot is en deed een aantal aanbevelingen, onder andere om wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot alternatieve geneeswijzen te bevorderen, om in universitaire en paramedische opleidingen meer informatie over alternatieve geneeswijzen te laten verstrekken en om een aantal van deze geneeswijzen te doen opnemen in het verstrekkingspakket ziekenfondsverzekering.

Na de publikatie van dit rapport laaide in medische kring de discussie tussen voor- en tegenstanders (gematigde en felle) van alternatieve behandelmethoden hoog op, een discussie die tot op heden onverminderd voortduurt.

Een belangrijk discussiepunt vormt de kwestie van wetenschappelijk onderzoek. Van reguliere zijde wordt vaak sterk aangedrongen op wetenschappelijke toetsing van de homeopathische claims, omdat men zich eerst hierna een juist oordeel zou kunnen vormen over de waarde van de homeopathie.

Homeopaten hebben zich lang verzet tegen wetenschappelijk onderzoek. Veel homeopaten achten een dergelijk onderzoek, uitgevoerd volgens in de medische wetenschap gebruikelijke methoden, in de homeopathie hoe dan ook onmogelijk. Ze hebben er ook geen behoefte aan, omdat ze uit ervaring menen te weten dat hun methode werkt. Het eventueel aantonen van de werkzaamheid van één of meer homeopathische middelen zou alleen maar tot gevolg hebben dat deze zouden worden ingelijfd bij het reguliere therapeutisch arsenaal.

De evaluatie van homeopathische behandelingen door middel van elektro-acupunctuur, iriscopie, Kirlianfotografie³⁵ en dergelijke wordt door homeopaten soms wel aanvaardbaar geacht, maar het behoeft geen betoog dat deze voorstellen bij reguliere medici weinig enthousiasme ontmoeten.

Ook fabrikanten en importeurs van homedtherapeutica hebben slechts te verliezen bij echt wetenschappelijk onderzoek, hoewel ze het formeel wel aanmoedigen en pseudo-onderzoek zelfs daadwerkelijk steunen. Zolang voor homeopathische middelen geen registratieplicht geldt en geen bewijzen van werkzaamheid behoeven te worden overlegd, kost echt onderzoek de producenten alleen maar geld³⁶.

Wonderlijk genoeg vinden de homeopaten in dit geval ook een aantal reguliere medici aan hun zijde, met als voornaamste woordvoerder de vrouwenarts C.N.M. Renckens, voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, die betogen dat wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van absurde claims weggegooid geld is dat beter aan nuttiger onderzoek zou kunnen worden besteed [Renckens, 1992].

Ook als de pogingen blijven stranden om significante en klinisch relevante verschillen te vinden tussen homeotherapie en placebotherapie, en als geen wetenschappelijke bewijzen gevonden worden voor werkingsmechanismen achter de similiaregel en hoge verdunningen, dan zal dat waarschijnlijk toch geen invloed hebben op het vertrouwen dat homeopaten in hun doctrine stellen. Dit vertrouwen berust immers op iets anders dan wetenschappelijk inzicht. Ook verkopers van homeopathische middelen zullen hun pogingen ze aan de man te brengen niet staken. Bovendien wordt elke vorm van wetenschappelijke discussie misbruikt door propagandisten, zoals gebeurde na de publikatie van het onderzoek door Kleijnen c.s. De conclusie van Kleijnen luidde ongeveer dat nog niet voor

35. Kirlianfotografie: door het opwekken van een hoge elektrische potentiaal tussen een object en een geïsoleerde elektrode ontstaat een interactie tussen vrije elektronen uit het object en een fotografische film. Met deze fotografie meent men de menselijke 'aura' te kunnen vastleggen. Aan deze aura zouden ziekten af te lezen zijn.

36. VSM financierde een onderzoek van F.A.C. Wiegant en R. van Wijk [1990] die metingen van de elektrische huidgeleiding verrichtten aan vingertoppen, een soort elektro-acupunctuur, en die vervolgens meenden te kunnen aantonen dat de weerstand van de huid veranderde onder invloed van homeopathische potenties die zich in de nabijheid van de proefpersoon bevonden.

honderd procent vast staat dat alle homeopathische middelen onwerkzaam zijn. Hiervan werd in diverse berichten aan leken gemaakt: "Er is aangetoond dat homeopathie werkt"³⁷.

De enige werkelijk belanghebbenden bij wetenschappelijk onderzoek zijn wellicht de patiënten en de overheid. De patiënten, omdat het ze beter in staat zal stellen hun keuze te maken uit het zorgaanbod en deze keuze voor zichzelf te motiveren. Voorwaarde is dan wel dat de resultaten van het onderzoek op een zo objectief mogelijke wijze worden gepresenteerd. Dit betekent dat ook anderen dan zij die belang hebben bij de verbreiding van homeopathie zich met voorlichting moeten gaan bezighouden. De overheid heeft een taak bij de bescherming van het publiek tegen het ontstaan van gezondheidsschade en moet dus beleid ontwikkelen met betrekking tot de alternatieve geneeswijzen. Omdat men beleid nu eenmaal alleen kan baseren op harde gegevens, is ook voor de overheid wetenschappelijk onderzoek van belang. Als gevolg van de aanbevelingen van de Commissie Muntendam is een commissie van de Gezondheidsraad benoemd die methoden moet ontwikkelen waarmee de effectiviteit van alternatieve geneeswijzen kan worden nagegaan. Het ziet er naar uit dat de commissie langzamerhand kans heeft gezien enkele protocollen voor effectiviteitsonderzoek te ontwikkelen, waarmee zowel alternatieve als reguliere artsen kunnen instemmen. Door wie dergelijk onderzoek zou moeten worden uitgevoerd en hoe het gefinancierd zou moeten worden is voorlopig nog een onbeantwoorde vraag.

Morele aspecten

Een ander punt dat de laatste jaren tot heftige discussies onder medici heeft geleid, betreft de vraag of het moreel aanvaardbaar is om de homeopathie te beoefenen. Homeopathische artsen behouden zich het recht voor om hun beroep volkomen naar eigen inzicht uit te oefenen. Sommige tegenstanders menen dat het een arts niet past om zijn patiënten stelselmatig te onderwerpen aan onderzoeksmethoden en therapieën, waarvan nut en werkzaamheid niet behoorlijk zijn vastgesteld. Zij vinden dat een patiënt die een arts consulteert erop moet kunnen vertrouwen dat de behandeling voldoet aan binnen de beroepsgroep algemeen aanvaarde normen. De simpele mededeling homeopaat te zijn is onvoldoende, omdat veel patiënten een verkeerde voorstelling van de homeopathie hebben. Ze beschouwen homeopaten nogal eens als medisch specialisten en vragen de

37. In het jaarverslag 1990 van NEHOMA staat bijvoorbeeld te lezen: "Dat was wat betreft de homeopathie eveneens de conclusie van drie onderzoekers aan de Rijksuniversiteit Limburg, die onlangs een reeks onderzoeken met een kritische wetenschappelijke bril hebben onderzocht. Hun conclusie luidde dat wetenschappelijk gezegd kan worden dat homeopathie werkt; over de werkingsmechanismen is nog weinig bekend." Vgl. voetnoot 24 op p.47.

huisarts vaak om een verwijzing. Veel homeopaten doen zich ook als een soort specialist voor met een uitsluitend consultatieve praktijk.

Deze discussie heeft de laatste tijd vooral gewoed in de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering van de Geneeskunst (KNMG), de belangrijkste artsenorganisatie. Ze heeft er ten slotte toe geleid dat sommige gedragsregels die in de KNMG zijn voorgescreven, gewijzigd zijn. Zo is de vrijheid van KNMG-leden met betrekking tot diagnostiek, therapie en begeleiding van de patiënt sinds oktober 1991 beperkt. In één van de gedragsregels treft men de volgende passage aan: "Met name het toepassen in de dagelijkse praktijk van geneeswijzen met voorbijgaan aan methoden ter diagnostiek en behandeling welke algemeen in de medische wereld zijn aanvaard, is niet toegestaan."

Synthese

Reguliere artsen, die van patiënten het verzoek krijgen een homeopathisch middel voor te schrijven of omwille van vergoeding door de ziektekostenverzekering een recept van een homeopaat te signeren, verkeren in een lastig parket. Enerzijds willen ze de patiënt niet op kosten jagen, anderzijds verzet hun beroepsethiek zich tegen het voldoen aan het verzoek. Deze situatie doet zich in de praktijk vaak voor en is voor vele medici een bron van ergernis. Daarnaast zijn er ook veel artsen die meer of minder waardering hebben voor de homeopathie of deze het voordeel van de twijfel gunnen. Zij schrijven zelf wel eens een homeopathisch middel voor, al of niet als bewuste placebobehandeling, of verwijzen soms naar een homeopathisch werkende collega. Een enkele keer ontstaan er zelfs formele samenwerkingsverbanden.

Menges is een groot voorstander van samenwerking. In september 1990 bracht de Commissie Alternatieve Geneeswijzen het *Advies beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen* uit, waarin aanbevelingen worden gedaan aan de overheid en het alternatieve veld om te komen tot duidelijke kwaliteits-criteria (deskundigheid, doelmatigheid, integrale zorg) en te streven naar een synthese tussen alternatief en regulier. In een interview verwijt Menges, in zijn kwaliteit van voorzitter van de CAG, reguliere artsen dat ze oordelen over alternatieve geneeswijzen zonder kennis van zaken [Anoniem, 1990b]. Dit zou het wederzijds begrip bemoeilijken en samenwerking vaak onmogelijk maken. In tegenstelling tot wat Menges denkt is dit gemis aan kennis eerder een voorwaarde voor samenwerking dan dat het een belemmering vormt. Het regulier medisch denken verschilt zo principieel van dat van de homeopaat dat een synthese ondenkbaar is. Dit geldt natuurlijk niet voor de complexhomeopathie. Complexhomeopaten hebben echter, juist omdat hun uitgangspunten niet principieel verschillen van de reguliere, geen excuus voor het ontbreken van behoorlijk onderzoek naar de werking van hun middelen en zolang dit onderzoek niet is verricht staat het toepassen van homeopathische complexen, anders dan bij

uitzondering of in het kader van een wetenschappelijke studie, op gespannen voet met de medische ethiek.

Het jaar 2000

Gezien de nog altijd toenemende vraag naar homeopathie, die overigens, zoals bij elke vorm van consumptie, in hoge mate medebepaald wordt door het aanbod, zal Hahnemanns leer het jaar 2000 wel halen. Ook ontwikkelingen in de Europese Gemeenschap wijzen in deze richting. In Europa is homeopathie veruit de belangrijkste alternatieve geneeswijze. Het Europese Parlement is voorstander van het toelaten van homeopathische en antroposofische middelen als gewone geneesmiddelen en stelt voor om een vereenvoudigde registratieprocedure in te voeren. Hoe groter het commerciële belang wordt, des te krachtiger worden de pogingen van producenten van homeotherapeutica om het publiek tot homeopathische consumptie te bewegen.

We moeten concluderen dat dit een ongunstige ontwikkeling is. Homeopathie kan geen rol spelen bij het oplossen van gezondheidsproblemen en is waarschijnlijk schadelijk voor de volksgezondheid. Door haar medicaliserend effect stoort ze de emancipatie van patiënten. Bovendien drijft ze de kosten van de gezondheidszorg op.

De Jongh formuleerde het een halve eeuw geleden al als volgt:

1. De theorie der homoeopathen bestaat uit een heterogeen complex van onhoudbare, onjuiste en onwaarschijnlijke beweringen.
2. Er gaapt een diepe kloof tussen de theorie en de praktijk der homoeopathen.
3. De praktijk der homoeopathen is een conglomeraat van zeer uiteenlopende handelingen, die niet onder één gemeenschappelijk reëel gezichtspunt gebracht kunnen worden en waarvan de praktische doeltreffendheid als zeer onwaarschijnlijk moet worden aangemerkt.
4. De homoeopathie, als geheel gezien is een mislukte poging om de therapie te doen verlopen volgens een vast schema, gebaseerd op de oude similiagedachte, voor welke gedachte in de hedendaagse geneeskunde geen plaats meer is.
5. Een wetenschappelijk geaard arts kan geen overtuigd aanhanger zijn der homoeopathische leer.
6. Het ware, gezien vanuit objectief standpunt, beter, als de homoeopathie zou verdwijnen van het geneeskundig toneel.

Deze conclusies hebben sinds 1943 nog niets van hun geldigheid verloren.

Literatuuropgave

- Anoniem (1981), Alternatieve geneeswijzen. Commissie-Muntendam brengt eindrapport uit. *Medisch Contact* **36**, p.190-192.
- Anoniem (1989), NEHOMA. *Arts en Alternatief* **3**, thema-uitgave november/december.
- Anoniem (1990a), Stichting Homeopathische Opleidingen (SHO). *Arts en Alternatief* **4** (5/6), p.54-55.
- Anoniem (1990b), Reguliere artsen oordelen over alternatieve geneeswijzen terwijl ze absoluut geen kennis van zaken hebben. *Medisch Contact* **45**, p.1431-1433.
- Ariëns, E.J. (1988), *Positivismen en Creditivisme in de gezondheidszorg*. Nijmegen. Zie ook: *Skepter* **2** (1), p.11-21.
- Ariëns, E.J. (1991), Rapporten alternatieve geneeswijzen. *Medisch Contact* **46**, p.375-378.
- Biohorma, Laboratorium (1982) *Vademecum, informatie over de A. Vogel producten*, Elburg.
- Bodde, H.G., e.a. (1988), *Leerboek Homeopathie*. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht/Antwerpen.
- Bodde, H.G. (1990), Bijwerkingen van alternatieve geneesmiddelen. *The Practitioner* (Nederlandse uitgave) **7**, p.937-939.
- Boericke, W. (1927), *Homoeopathic Materia Medica with Repertory*. Boericke & Runyon, Inc., New York.
- Braak, G.J. ter (1990), Bestaat de homeopathie? *Medisch Contact* **45**, p.419-421.
- Byington, R.P. et al. (1985), Assessment of double-blindness at the conclusion of the beta-blocker heart attack trial. *Journal Am. Medical Ass.* **253**, p.1733-1736.
- Davenas, E. et al. (1988), Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE, *Nature* **333**, p.816-818.
- Debats, F.J.M. (1990), *Wat zijn de klachten?* Homeovisie, Alkmaar.
- Dijk, P. van, (1990), *Alternatieve Geneeswijzen. Praktische gids voor thuis*. VNZ najaar 1990.
- Haggard, H.W. (1951), *Van medicijnman tot geneesheer*. G.J.A. Ruys Uitgeversmaatschappij N.V., Amsterdam.
- Heckman, J.A. (1990), Isotherapie: de mens is zijn eigen apotheek. *Arts en Alternatief* **4** (7), p.2-4.
- Hill, C. & F. Doyon (1990), Review of randomized trials of homoeopathy. *Revue d'Épidémiologie, Médecine Sociale et Santé Publique* **38**, p.139-147.
- Hopff, Wolfgang H. (1991) *Homöopathie kritisch betrachtet*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart/New York.
- Jongh, D.K. de (1943), *Critische beschouwingen over de homoeopathie, ontstaan, ontwikkeling en wezen van dit therapeutisch stelsel*. N.V. Noord-Hollandsche

- Uitgevers-maatschappij, Amsterdam.
- Kasteleyn, E.W. (1989), Het IDAG-classificatiesysteem. *Arts en Alternatief* 3; thema-uitgave november/december, p.13.
- Kent, J.T. (1990), *Repertory of the Homoeopathic Materia Medica*. B. Jain Publishers Ltd., New Delhi.
- Kleijnen, J. e.a. (1991), Clinical trials of homeopathy. *British Medical Journal* 302, p.316-323. Zie ook: Jos Keijnen, *Food Supplements and their efficacy*, proefschrift Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht, 1991.
- Knipschild, P. (1991), Homeopathie (brief). *Medisch Contact* 46, p.805.
- Krans, J. (1985), *Homeopathie. Uitgave in samenwerking met de Koninklijke Vereniging tot Bevordering der Homeopathie bedoeld voor Mens & Maatschappijvakken en Biologie*. Zorn Uitgeverij BV, Leiden.
- Leeser, O. (1946), *Critique of Homoeopathy*. Hippocrates Publishing Company Ltd., London.
- Maassen van den Brink, H. en H.C.M. Vorst (1988), Alternatieve Geneeswijzen in de jaren tachtig. *Medisch Contact* 43, p.715-719.
- Maeseneer, J. de (1988), Voorschrijfgedrag. *Huisarts en Wetenschap* 31, p.78-79.
- Mastenbroek, E. & G. Roelofsen (1975), *Homoeopathische Geneeskunde*. Scriptie V.U. Amsterdam, januari 1975.
- Molen, C. van der (1988), *Een andere weg, homeopathische complexen en fytotherapeutische preparaten*. VSM Geneesmiddelen BV, Alkmaar.
- Molen, C. van der (1989), Electro-acupunctuur, homeopathie en detoxificatie: diagnostiek en therapie. *Arts en Alternatief* 3 (6), p.2-4.
- Nienhuys, J.W. (1991a), Homeopathische wiskunde. *Skepter* 4 (2), p.18-21.
- Nienhuys, J.W. (1991b), A La Recherche, *Skepter*, 4 (3), p.25-26.
- Noach, E.L. (1991), Voordracht ter gelegenheid van het Symposium van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, oktober 1991.
- Noach, E.L. (1992), De twijfels van de buitenstaander. Voordracht symposium 'Homeopathie en Wetenschappelijk Onderzoek'. *Care* 10, februari 1992, bijlage, p.3-8. Zie ook *Skepter* 5 (1), p.34-40.
- Offerhaus, L. (1991), Homeopathie; meta-analyse van een hemdsmouw. *Ned. Tijdschr. v. Geneeskunde* 135, p.500-502.
- Organon: S. Hahnemann, *Organon der Heilkunst* (1. Auflage: *Organon der rationellen Heilkunst*) 6. and letzte Auflage. Organon-Verlag, Berg am Starnberger See 1981. Een vertaling is: *Organon der geneeskunst*, Uitgeverij Homeovisie, Alkmaar, 1987.
- Pflüger, A. (1989), *Homeopathisch Artsen Vademecum*. La Rivière en Voorhoeve, Kampen.
- Phatak, S.R. (1977), *A Concise Repertory of Homoeopathic Medicines*. The Homoeopathic Medical Publishers, Bombay.
- Reilly, D.T., et al. (1986a), Is homoeopathy a placebo response? *The Lancet* 18, p.881-886.
- Reilly, D.T., et al. (1986b), Letter to the Editor, *The Lancet* 18, p.1272.
- Renckens, C.N.M. (1992), Effectiviteitsonderzoek alternatieve behandelmethoden. Een pleidooi tegen. *Medisch Contact* 47, p.395-397.

- Schumacher, Joseph (1965), *Die Anfänge abendländischer Medizin in der griechische Antike*. W. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
- Skrabanek, P., & J. McCormick (1990) *Follies and Fallacies in Medicine*. The Tarragon Press, Glasgow.
- Stalker, Douglas and Clark Glymour (1989), *Examining Holistic Medicine*. Prometheus Books, Buffalo, New York.
- Visser, G.J. (1988), Alternatieve geneeswijzen in de huispraktijk. *Huisarts en Wetenschap* **31**, p.252-256.
- Vithoukas, G. (1985), *Homeopathie. Handboek voor klassieke homeopathische geneeskunde*. Bohn, Scheltema & Holkema, Antwerpen/Utrecht.
- Vrijlandt, A. (1990) *Homeopathische prescriptie in de praktijk*. Homeovisie, Alkmaar.
- VSM (1989), *VSM Vademecum, enkelvoudige homeotherapie*. Uitgeverij Homeovisie, Alkmaar.
- VSM (1991) *VSM prescriptie*, nieuwsbrief van VSM Geneesmiddelen BV, Alkmaar oktober 1991 (inlegvel).
- Ward, J.W. (1939), *Unabridged Dictionary of the Sensations "As-If"*. Wobbers, Inc., San Francisco.
- Wiegant, F.A.C. & R. van Wijk (1990), Invloed van homeopathische potenties op elektrische karakteristieken van de huid. *Arts en Alternatief* **4** (8), p.2-8.
- Wiersma, Tj. (1987), *Homeopathie als Verboden Spiegelbeeld van de Reguliere Geneeskunde*, Scriptie Wetenschapsfilosofie, Centrale Interfaculteit, Rijksuniversiteit Groningen.
- Wiersma, Tj. (1989), Het wetenschappelijk gehalte van de homeopathie en het geloof van reguliere artsen. *Medisch Contact* **44**, p.319-321.

Lijst van Trefwoorden

- aambeien 38
 acupunctuur 1, 32, 53
 acute ziekte 9, 11, 22
 ademhalingsorganen 42
 aderlating 8
 afrodisiacum 39
 afstotingsreacties 20
 alcohol 14, 26
 -, zuivere 25
 allergenen (definitie) 32
 allergie 32
 allopathie 11, 12, 20, 22,
 28, 41
 alternatieve geneeswijzen
 1, 54
 Anacardium orientale 35
 angst voor chemie 61
 angsten 34
 antibiotica 28, 54
 antidepressiva 56
 antimoon 7
 antiseptis 6
 antroposofie 1, 67
 apothekers 4
 Ariëns, E.J. 45, 48
 Arndt, R. 21
 Arndt-Schulz
 - (definitie), wet van 21
 -, wet van 26, 33
 arsenicum 7
 Arsenicumpatiënt 37
 arts-homeopaat 34
 Arzneimittellehre, Reine
 12, 14, 23
 as-if-symptomen 35, 36
 - (definitie) 30
 astma 41, 42
 astrologie 53, 54
 Aulagnier, G. 47
 aura 64
 Avogadro 14
 avond 34,36
 bacterien 6
 baden 8
 badspons 37
 beenderstelsel 42
 beginverergering 15, 27, 50
 behandelingsprotocol 56
 Belladonna 13
 Benveniste, J. 26
 bewijs 44
 Bier, August 3
 bijnierschorshormoon 20
 bijsluiter 57
 bijstelling 45
 bijverschijnsel 58
 bijwerking 27, 28, 56, 60
 Biohorma 29
 biologisch ritme 29
 BKH 3
 blindedarmonsteking 6
 bloedaandrang 11
 bloedbezinking 35
 bloeddruk 35,45
 bloedsomloop 42
 bloedzuigers 8
 Bodde, H.G. 5, 19, 22, 28,
 35, 36, 37, 41, 45, 59
 Boericke 39
 -, W. 49
 boosheid 57
 Braak, G.J. ter 43
 braaknoot 38
 brandwonden, kunstmatige
 8
 brok in keel 36
 Bryonia 24, 36, 38
 buiktyfus 7
 Byington, R.P. 47
 C1 14
 cafeïne 14
 CAG 55, 59, 63, 65, 66
 calciumacetaat 23
 Calendula 61
 Cantharis 61
 casusbeschrijving 50
 causaal-analytisch denken
 53
 causale symptomen 29
 cel 6
 CH1 14
 Chamomilla 13
 chemie, angst voor 61
 chemotherapeutica 54
 chirurgie 6
 chirurgische aandoening
 22, 50
 cholera 7
 cholesterol 24
 chronische ziekte 9, 11, 12,
 24
 Cimicifuga 38
 Clever Hans 47
 CM 24
 Coevorden Adriani, ds.
 C.L.D. van 3
 commercieel belang 67
 Commissie Muntendam 55,
 63, 65
 complexhomeopathie 2,
 20, 25, 30, 33, 34, 35,
 38, 39, 40, 43,44, 45,
 59, 66
 complexmiddelen 28
 computer 40
 constitutie 30
 - (definitie) 30
 constitutionele
 - middelen 38

- middelen (definitie) 30
- contrariaregel 11
- controlegroep 44
- cross-over 44
- Cullen, W. 9
- Cuprum 25
- D12 15**
- Damiana 39
- darmverstopping 38
- Davenas, E. 26
- Debats, F.J.M. 42, 53, 60
- denken
 - , causaal-analytisch 53
 - , synthetisch 53
- depressie 39
- diagnose 29, 38
 - , reguliere 34
- dieet 8, 16
- dierenarts 3, 61
- dierlijk magnetisme 54
- dierproeven 61
- difterie 7
- digitalis 7
- Dijk, P.J. van 1
- DNA 51
- Doppelmittel 15
- dosis 13, 20, 21, 24, 26
- Doyon, F. 46, 48
- drainagetherapie 31
- dromen 23
- dubbelblind 24, 45, 46
 - (definitie) 44
- duur van de geneesmiddel-
proef 13
- Dynamis 8
- dynamiseren 13, 21
- eczeem 41, 50
- educatie 58
- eenzaamheid 56
- eerstelijnszorg 3, 54
- eigenschappen, geestelijke
14
- elektriciteit 21
- elektro-acupunctuur 2, 33,
64
 - (definitie) 32
- elektromagnetisme 20
- endocriene klieren 42
- energie 20
- enquete onder huisartsen v
- erectie 39
- Erlangen 8
- ervaring, subjectieve 50
- Europees Parlement 67
- examenvrees 57
- fabrikanten 59, 64
- farmacopee (definitie) 2
- fixatie, somatische
(definitie) 60
- Formularium Utrecht v
- frequentie 20
- Freud, S. 19
- Gaucher, ziekte van 51
- gecontroleerd onderzoek
46
- geestelijke 35
 - eigenschappen 14
- geheime kennis 57
- geloof 44, 49
- Gelsemium 38
- gemmotherapeutica 31
- geneeskunde, reguliere 1,
53, v
- Geneeskunde, Werkgroep
vi
- geneesmiddel 58
- geneesmiddelbeeld 12, 23,
24, 25, 28, 30, 31, 34,
38, 42, 43
- geneesmiddelen, natuurlijke
2
- geneesmiddelkeuze 34
- geneesmiddelproef 11, 12,
14, 16, 28, 34
 - , duur van de 13
- geneeswijze, natuur- 1
- geneeswijzen, alternatieve
1, 54
- genezing 32,34
- gereformeerden 3
- geschriften, homeopathi-
sche 4
- geslachtsorgaan 42
- gevolgen van psora 12
- gezondheidsschade 57, 58,
60, v
- gezondheidszorg, kosten
61
- Gibson, R.G. 48
- Ginseng 39
- Glymour, C. 16
- gonorrhoe 12
- goudsbloem 61
- graspollen 48
- GRECHO 47
- Gruia, F.S. 45
- Haggard, H.W. 7
- Hahnemann, S. 6-26, 29,
32, 34, 38, 39, 41, 49,
53, 54, 67
- Hans, Clever 47
- hartaanval 42
- hartinfarct 24, 27
- hartziekten 7
- Heckman, J.A. 33
- heggerank 36
- Hepar sulfuris 27
- herfsttijloos 7
- Hering
 - , **C. n**
 - , wet van (formulering)
41
- hersenschudding 61
- hiërarchie van organen 42
- hiërarchisering 19, 29, 35,
36
- Hill, C. 46, 48
- Hippocrates 10
- hoest 36, 42
- Hohenheim, P.A.T. Bom-
bastus von 9
- holisme 60, 61
- Holmes, Oliver Wendell 7,
16
- homeopaten, klassieke 24
- homeopathie
 - , complex- 2, 20, 25, 30,
33, 34, 35, 39, 40, 43,
44, 45, 59, 66
 - , klassieke 2, 19, 25, 29,
30, 34, 35, 38, 39, 41,
42, 44, 57, 59

- , klinische 2, 19, 20, 30, 35, 38, 39, 41, 45, 59
- , natuurwetenschappelijke richting in 19
- , omzet 2
- , prijs 61
- , werkzaamheid 43, 44
- homeopathisch
 - honorarium 61
 - ziekenhuis 5
- homeopathische
 - geschriften 4
 - organisaties 3
 - potentie 14
- Homeuropa 28
- homeosinatrie 32
- homeotherapeutica, status van 2
- honorarium, homeopathisch 61
- hoofdpijn 23, 45, 50
- hooggebergte 61
- hoogpotentie 24, 25, 26, 31, 41, 48, 64
- hooikoorts 45, 50
- Hopff, W.H. 25
- HSV 3
- huidweerstand 32, 33
- huisarts 56, 57
- huisartsen, enquête onder v
- huwelijksproblemen 57
- Hypericum 61
- IDAG 1
- immaterialiteit 14
 - ziekte 9
- immunititeit 20
- immuunewit 26
- immuunsysteem 45
- importeurs 59, 64
- impotentie 39
- inenting 6
- injectie 45
- inktboom 35
- inktvīs 13
- insectebeten 61
- insuline 22
- intramuraal 54
- intuītie 36, 38
- iriscopie 2, 32, 64
- ischias 38
- isopathie 32, 48
- jaloëzie 34
- jasmijnwinde 38
- Jenner, E. 6
- jeugd 61
- jeuk 23
- jicht 7
- jodium 7
- Jongh, D.K. de 5, 13, 24, 51, 67
- kamille 13
- Kampen, Theologische Hogeschool 3
- kanker 20, 50
- Kasteleyn, E.W. 1
- keel, brok in 36
- keelabces 27
- keelontsteking 27
- kennis, geheime 57
- kennisleer vi
- Kent, J.T. 19, 34, 36, 38, 49
- keukenzout 38
- keynotes (definitie) 30
- kina 9, 17
- kindersterfte 7
- kinine 7
- Kirlianfotografie 64
- klassieke 25
 - homeopaten 24
 - homeopathie 2, 19, 25, 29, 30, 34, 35, 38, 39, 41, 42, 44, 57, 59
- Kleijnen, J. 46, 47, 48, 64
- klinisch relevant 64
- klinische 30, 34
 - homeopathie 2, 19, 20, 30, 35, 38, 39, 41, 45, 59
 - mentaliteit 53
 - relevantie 49
- Knipschild, P. 46, 47
- KNMG 66
- KNMP 4
- Koch, R. 6
- koffie 14, 41
- koorts 7
- koper 25
- Korsakoff-reeks 24
- kosten gezondheidszorg 61
- koude 11
- kraamvrouwenkoorts 7
- Krans, J. 61
- kruidenmengsels 2
- kunstmatige
 - brandwonden 8
 - ziekte 10
- Kuyper, Abraham 3
- KVHN 3, 3, 59
- Kwakzalverij, Vereniging tegen de 64
- kwik 7, 27
- Lange-de Klerk, E.S.M. de 48
- laxeerkuur 8
- laxeermiddelen 11
- Ledum 61
- Leeser, o. 5
- Leitsymptome 35, 38
 - (definitie) 30
- leke-homeopaat 34
- levenskracht 8, 12
- lever 38
- lichaamstemperatuur 24
- lichamelijk onderzoek 12, 34
- Liga Medicorum Homoeopathica 3
- Limburg, Rijksuniversiteit 46
- linkerzij 61
- linkszijdige symptomen 30
- Lister, J. 6
- literatuur 45
- LM-potentie 15
- lokale symptomen 29
- longontsteking 27
- Loschmidt 14
- luchtwegproblemen 48
- Maas, H.P.J.A. 3, 27
- Maassen van den Brink, H.

- Maastricht 46
 Maeseneer, J. de 56
 magie 53
 magnesium 25
 magnetiseur 54
 magnetisme 9, 25
 - , dierlijk 54
 malaria '7, 9
 Martini, P. 24
 Mastenbroek, E. 3
 Materia Medica 23, 24, 28,
 34, 35, 36, 43
 matroos 35
 mazen 9
 McCormick, J. 47
 medicalisering 56, 57, 60
 melksuiker 14, 25, 26
 Menges, L.J. 59, 66
 meningsverschillen 5, 16,
 19, 22, 25
 menstruatie 29, 34, 38, 39
 mentaliteit, klinische 53
 menthol 41
 mercurius 27
 merkwaaardige symptomen
 19, 29, 35
 Mesmer, A. 54
 miasma 12, 19, 20
 migraine 38
 modaliteit 34, 38
 - (definitie) 29
 moerasrozemarijn 61
 Moermantherapie 32
 mol 14
 Molen, C. van der 29, 33
 morele vraagstelling 65
 Muntendam
 - , Commissie 55, 63, 65
 - , P. 55
 narcose 6
 Nationale Raad voor de
 Volksgezondheid 1
 Natrium muriaticum 38
 natuurgeneeswijze 1, 32
 natuurlijke geneesmiddelen
 2
 natuurlijkheid 60
 natuurwet, similiairegel als
 22
 natuurwetenschappelijke
 richting in homeopathie
 19
 Naumann, H. 45
 nawerking 11
 NEHOMA 2, 65
 neusverstopping 11
 New-Age 54
 Newton, I. 20
 Nienhuys, J.W. 26
 nieskruiden 11
 NIVEL 3
 Noach, E.L. 17
 nosoden (definitie) 23, 32
 Nux vomica 38
 observatieperiode 41
 ochtend 34, 38
 oertinctuur 14, 60
 oesterschelp 27
 Offerhaus, L. 49
 omzet homeopathie 2
 onanie 16, 39
 ondervraging 12, 34, 38
 onderzoek
 - , gecontroleerd 46
 - , lichamelijk 12
 - , wetenschappelijk 64
 ontlasting 34, 35
 opium 7, 11
 orgaantherapie 31
 organen, hiërarchie van 42
 organisaties, homeopathi-
 sche 3
 Organon 6, 8
 organotroop 31, 34, 38
 organotrope middelen
 (definitie) 30
 ouderdom van 53
 overgevoeligheid 22
 overheid 65
 palliatief 11
 Paracelsus 9 , 9
 Parlement, Europees 67
 Pasteur, L. 6
 Pentarkan 39
 persoonlijkheid 45
 Pflüger 28, 39
 Phatak, B.R. 39
 pijn 7
 pil 45
 placebo 44
 placebo-effect 44, 45, 49,
 50
 placebotherapie 63
 pneumonie 38
 pokken 6, 7, 9
 polychrest 38
 - (definitie) 30
 post hoc redentatie 51
 potentie 15, 19, 20, 21, 25,
 60
 - , homeopathische 14
 - , hoog- 24, 25, 26, 31,
 41,48,64
 potentiëren (definitie) 13
 premenstruele spanning 39
 preventie 32
 priester-dokter 57
 prijs homeopathie 61
 privatdocent 3
 problemen, psycho-sociale
 55
 propaganda 58
 psora, gevolgen van 12
 psoraleer 12,19,20
 psychische
 - symptomen 19
 - verschijnselen 12, 29
 psycho-sociale problemen
 55
 psychoanalyse 19
 publikatie-bias 46
 Pulsatilla 13
 Pulsatillapatiënt 37
 Q-potentie 15
 quantummechanica 20
 randomisatie 46
 rattebeet 61
 receptondertekening 66
 rechtszijdige symptomen
 30
 Reckweg 29, 39, 41
 reclame 58, 59

- registratieplicht 2
 reguliere
 - diagnose 34
 - geneeskunde v, 1, 53
 Reilly, D.T. 48, 48
 reïncarnatie 54
 Reine Arzneimittellehre
 12, 14, 23
 relevant, klinisch 64
 relevantie, klinische 49
 religie 53
 remedia, unitas 8
 Renckens, C.N.M. 64
 repertoriseren 37, 38
 repertorium 36
 reuma 42, 50
 Riet
 -, A. van 't 3
 -, G. ter 46
 Rijksuniversiteit Limburg
 46
 ritme, biologisch 29
 ritueel 45, 53, 57
 Roelsofsen, G. 3
 roken 41
 röntgenstralen 6
 rugpijn 23

 schudden 25
 Schulz, H. 21
 Schumacher, J. 10
 schurft 12
 sedativa 56
 Sepia 13, 24
 Shipley, 48
 SHO 3, 49
 signatuurleer 9
 significant 45, 46, 47, 48,
 49, 64
 - (definitie) 44
 similiaregel 10-12, 20-23,
 32, 43, 46, 49, 64
 - (definitie) 21
 - (formulering) 9, 10
 - als natuurwet 22
 simillimum 19, 25, 32, 36,
 43, 45, 60
 - (definitie) 16
 Sint Janskruid 61

 Skepsis vi
 Skrabanek, P. 47
 slaap 34, 35
 slaapmiddel 58
 slapeloosheid 14, 50
 smeerwortel 61
 softenon 58
 somatische fixatie
 (definitie) 60
 spaanse vlieg 61
 spierstelsel 42
 spijsvertering 42
 spit 38
 Spongia 37
 spontane symptomen 35
 Stalker, D. 16
 standaard-anamneselijst 34
 statistiek 44
 status van homeotherapeu-
 tica 2
 Steigerwald 28, 39
 stemming 34
 stervensbegeleiding 57
 stethoscoop 7
 stofwisseling 29
 stompe verwonding 61
 straling 58
 stuifmeel 48
 subjectieve
 - ervaring 50
 - symptomen 34
 suikerziekte 22, 50
 Sulfur 23, 24
 sycosis 12
 Sydenham, T. 7, 11
 syfilis 7, 12
 Symphytum 61
 symptomen
 -, causale 29
 -, linkszijdige 30
 -, lokale 29
 -, merkwaardige 19, 29,
 35
 -, psychische 19
 -, rechtszijdige 30
 -, spontane 35
 -, subjectieve 34
 - as-if 35, 36
 - as-if (definitie) 30

 symptoom as-if 36
 symptoomcomplex 14
 synthetisch denken 53

 tandarts 3
 Tannich, H.J. 45
 tekortziekte 22
 temperatuursinvloed 35
 thalidomide 58
 thee 14
 Theologische Hogeschool
 Kampen 3
 thermometer 7
 toedieningswijze 45
 trek in zout 37
 trombose 27
 troszilverkaars 38
 tuberculose 7, 20
 Turnera diffusa 39

 uitscheidingsstelsel 42
 uitvallers 49
 unitas
 - remedii 8, 25
 - remedii (definitie) 15
 urinelozing 34, 35

 vaccin 20, 32
 verbranding 11, 61
 verdriet 56, 57
 verduunning 43
 Vereniging tegen de
 Kwakzalverij 64
 verergering, begin- **15,50**
 vergiftiging 32
 verkoudheid 50
 verschijnselen, psychische
 12, 29
 verstopping 11
 verwachting 45
 verwonding, stompe 61
 verwrijven 14,25
 verzekering 61, 66
 VHAN 3, 5
 Visser, E.J. 3
 Vithoukas, G. 19, 20, 40,
 42
 vlektyfus 7
 vloed, witte 42
 vloeken 35

- voedselvoorkeur 34
 Vogel, A. 4, 29
 Volksgezondheid,
 Nationale Raad voor de
 1
 Voorhoeve, J. 4
 voorlichting 57
 voortplantingssysteem 42
 Vorst, H.C.M. 1
 Vrije Universiteit 3
 Vrijlandt, Arij 51
 Vrijlandt-prijs, Arij 59
 vrouwenmiddelen 30
 VSM 24, 28, 39, 59, 64
- WAO 56
 Ward, J.W. 36
 waterpokken 50
 weersinvloed 35
 Wenen 8
 Werkgroep Geneeskunde
 vi
 werkzaamheid homeopathie
 43,44
- wet
 - van Arndt-Schulz 26, 33
 van Arndt-Schulz
 (definitie) 21
 - van Hering (formulering)
 41
- wetenschappelijk onder-
 zoek 64
 wetenschapsfilosofie vi
 Wiegant, F.A.C. 64
 Wiersma, Tj. 50, 53
 Wijk, R. van 64
 wildemanskruid 13
 wisselkoorts 9
 witte vloed 42
 Wolf, P. 20
 wolfskers 13
- X12 15
- zaadlozing 39
 zee 61
 zeebad 34
 zelfmedicatie 1, 59, 60
 zenuwstelsel 42
 ziekenfonds 61, 63
- Ziekenfonds Midden-
 Nederland v
 ziekenhuis, homeopathisch
 5
 ziekte
 - , acute 9, 11, 22
 - , chronische 9, 11, 12,
 24
 - , immaterialiteit 9
 - , kunstmatige 10
 van Gaucher 51
 zout 38
 - , trek in 37
 zuivere alcohol 25 ,•
 zwangerschap 38
 zwangerschapsbraken v
 zwavel 7, 23, 28
 zweren 61